

**PENGARUH RESILIENSI TERHADAP BURNOUT PADA  
PERAWAT DI RSU METHODIST MEDAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai salah satu syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana di  
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area*

**Oleh :**

**Very Gandana Sitanggang**

**19.860.0437**



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN**

**2024**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 17/10/24<sup>1</sup>

Access From (repository.uma.ac.id)17/10/24

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit

Methodist

Nama : Very Gandana Sitanggang

NPM : 198600437

Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh  
Komisi Pembimbing

  
Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si, Psikolog.  
Pembimbing



Dr. Siti Aisyah M, Psi, Psikolog  
Dekan

  
Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog  
Ka.Prodi

Tanggal Disetujui :

### HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 23 September 2024



*[Signature]*  
Very Gandana Sitanggang

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS  
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademis Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Very Gandana Sitanggang

Npm 198600437

Program Studi : Ilmu Psikologi

Fakultās : Psikologi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty – Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit Methodist Medan beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Medan Area berhak Menyimpan mengalih media/format-kan mengelola dalam bentuk pangkalan data (Database), Merawat, dan mempublikasikan tugas skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 28 September 2024



Very Gandana Sitanggang  
198600437

**ABSTRAK**  
**PENGARUH RESILIENSI TERHADAP *BURNOUT* PADA PERAWAT DI**  
**RSU METHODHIST MEDAN**  
**OLEH :**  
**VERY GANDANA SITANGGANG**  
**NPM: 198600437**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout Pada Perawat Di Rsu Methodis Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat berjumlah 90 orang Teknik Pengambilan Sampel yang digunakan adalah Teknik Purpose Sampling, pengambilan data dilakukan dengan model skala likert dengan dua skala, yaitu skala resiliensi dan skala burnout. Dari hasil uji hipotesis regresi linear sederhana diperoleh koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,278 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh resiliensi terhadap burnout adalah sebesar 27,8%, sedangkan sisanya yakni 72,2% burnout dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti factor keterlibatan dengan penerima pelayanan, lingkungan kerja social budaya. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Resiliensi dapat mempengaruhi burnout. Hasil analisis data mean hipotik dan mean empirik dengan dibuktikan dari kurva normal variabel resiliensi dapat terlihat resiliensi pada perawat Rumah Sakit Methodist Medan tergolong tinggi Dimana mean hipotik (127,5) < mean empirik (88,75) dan selisih melebihi bilangan satu SD (14,724) untuk kurva normal variable burnout terlihat bahwa burnout pada perawat rumah sakit methodist medan juga tergolong tinggi Dimana nilai mean hipotik (55) < Mean empirik (66,19) selisih melebihi nilai bilangan satu SD (7,379) Dari hasil ini maka ditarik kesimpulan bahwa semakin tinggi Tingkat resiliensi pada perawat maka semakin tinggi pula burnout yang dialami oleh perawat Rumah Sakit Methodist Medan

**Kata Kunci :** Resiliensi, *Burnout*, Rumah Sakit.

**ABSTRACT**

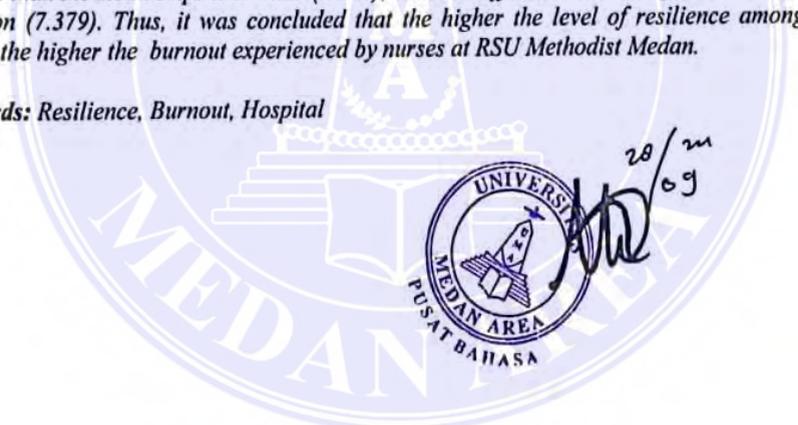
**THE EFFECT OF RESILIENCE ON BURNOUT AMONG NURSES AT RSU  
METHODIST MEDAN**

**BY:**

**VERY GANDANA SITANGGANG  
NPM: 198600437**

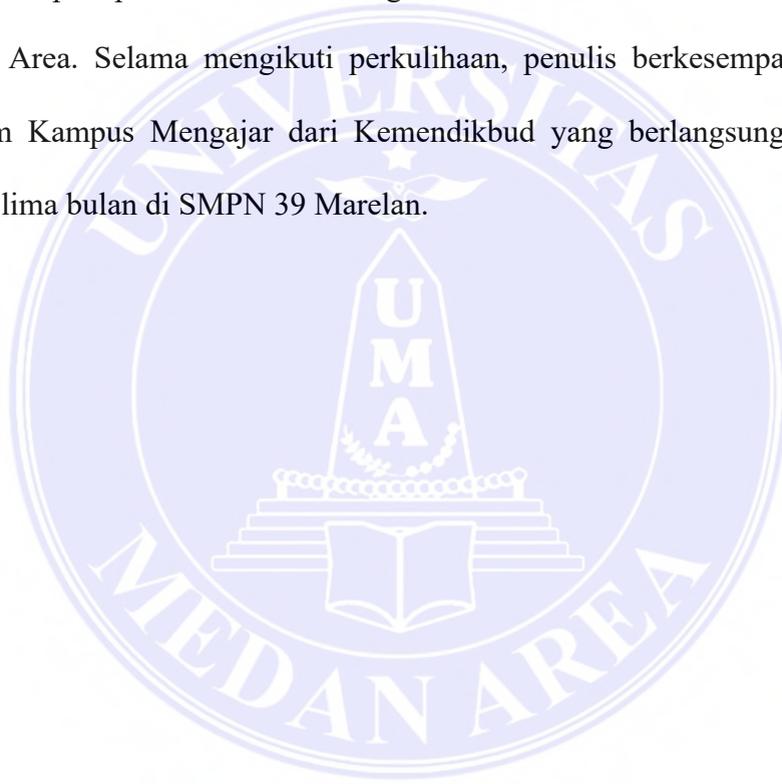
*The research aimed to examine the effect of resilience on burnout among nurses at RSU Methodist Medan. The sample in this research consisted of 90 nurses. The sampling technique used was purposive sampling. Data were collected using a Likert scale model with two scales: resilience scale and burnout scale. The results from the simple linear regression hypothesis test showed a coefficient of determination ( $R^2$ ) of 0.278, indicating that the effect of resilience on burnout was 27.8%, while the remaining 72.2% of burnout was influenced by other factors not examined in this research, such as factors related to service recipients and the socio-cultural work environment. The findings concluded that resilience could affect burnout. The analysis of the data revealed that the mean hypothetical resilience (127.5) was less than the mean empirical resilience (88.75), and the difference exceeded one standard deviation (14.724). For burnout, the mean hypothetical value (55) was less than the mean empirical value (66.19), with the difference exceeding one standard deviation (7.379). Thus, it was concluded that the higher the level of resilience among nurses, the higher the burnout experienced by nurses at RSU Methodist Medan.*

**Keywords:** Resilience, Burnout, Hospital



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Medan pada tanggal 08 oktober 1999 dari bapak Alfred Sitanggang dan Ibu Benriana Br Situmorang. Penulis merupakan anak ke empat dari empat bersaudara. Pada tahun 2017 penulis lulus dari SMAN 17 MEDAN dan pada tahun 2019 pula penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Selama mengikuti perkuliahan, penulis berkesempatan mengikuti program Kampus Mengajar dari Kemendikbud yang berlangsung kurang lebih selama lima bulan di SMPN 39 Marelان.





## KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi yang berjudul : “Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout Pada Perawat DI Rumah Sakit Methodist Medan” sebagai salah satu syarat dalam meraih gelar sarjana Strata Satu (S1) Program ilmu Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Terimakasih penulis sampaikan kepada Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi , M.Si, Psikolog. Selaku Dosen pembimbing saya atas bimbingan-Nya selama ini. Teruntuk teman – teman mahasiswa akhir terimakasih telah meluangkan waktu untuk membantu penulis melaksanakan penelitian. Kepada keluarga penulis, terimakasih atas doa dan dukungannya, Kepada sahabat sahabat penulis Eunike, Jihan,puspita, khine,bombom, fahmi, pojan, adrak,audi. Tamaro,hosana, edo, henry, kharisma,juliardi,edi. Terimakasih karna saling memberi dukungan.

Peneliti menyadari bahwa penulis Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh karna itu peneliti sangat mengharapkan saran yang bersifat mendidik dan membangun sehingga skripsi penelitian ini bisa menjadi lebih baik.

Medan, September 2024



Very Gandana Sitanggang

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGASAHAN.....	1
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	3
HALAMAN PERNYATAN.....	4
ABSTRAK .....	4
ABSTRAK .....	5
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	6
KATA PENGANTAR.....	7
Daftar isi.....	8
Daftar Tabel.....	9
Daftar Gambar.....	11
Daftar Lampiran .....	12
I PENDAHULUAN.....	13
1.1. Latar Belakang Masalah .....	13
1.2. Perumusan Masalah .....	25
1.3. Tujuan Penelitian .....	26
1.4. Hipotesis .....	26
1.5. Manfaat Penelitian .....	27
II TINJAUAN PUSTAKA .....	29
2.1. Burnout .....	29
2.1.1. Pengertian Burnout.....	29
2.1.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Burnout.....	30
2.1.3. Aspek-aspek Burnout .....	34
2.1.4. Dimensi Burnout .....	36
2.2. Resiliensi.....	39
2.2.1. Pengertian Resiliensi .....	39
2.2.2. Faktor-faktor Resiliensi .....	39
2.2.3. Aspek-aspek Resiliensi.....	43
2.2.4. Pengaruh Resiliensi dengan Burnout .....	47
2.2.5. Kerangka Konseptual .....	51

III METODE PENELITIAN .....	52
3.1. Waktu dan Tempat Penelitian.....	52
3.2. Bahan dan Alat Penelitian.....	52
3.3. Metodologi Penelitian.....	52
3.4. Populasi dan Sampel.....	53
3.4.1. Populasi Penelitian.....	53
3.4.2. Sampel Penelitian.....	54
3.5. Prosedur Kerja .....	54
3.5.1. Persiapan Administrasi.....	54
3.5.2. Persiapan Alat Ukur .....	55
IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	60
4.1. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	60
4.2. Analisa Data dan Hasil Penelitian.....	64
4.2.1. Uji Asumsi .....	65
4.2.2. Uji Hipotesis .....	68
4.2.3. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	69
4.3. Pembahasan .....	73
V SIMPULAN DAN SARAN.....	77
5.1.Simpulan .....	77
5.2.Saran .....	78
DAFTAR PUSTAKA.....	80
Daftar Lampiran.....	81

## DAFTAR TABEL

1. Distribusi Butir Item Skala Resilensi .....	59
2. Distribusi Butir Item Skala Burnout.....	61
3. Hasil Reliabilitas Skala Resilensi Dan Burnout .....	63
4. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran .....	64
5. Hasil Perhitungan Uji Lineritas .....	66
6. Uji Hipotesis.....	67
7. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik Dan Empirik .....	71



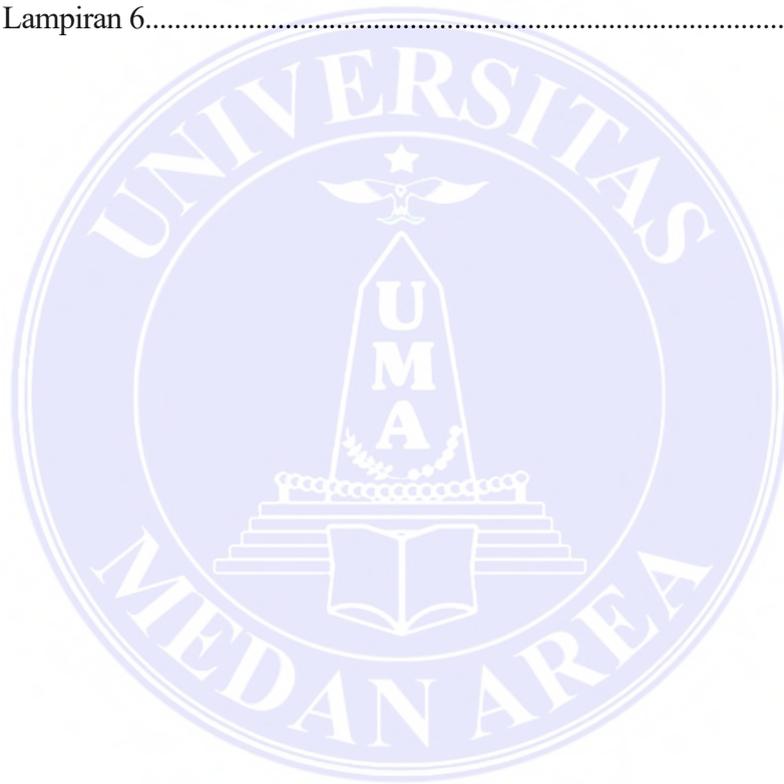
## DAFTAR GAMBAR

1. Kurva Normal Variabel Resilensi .....	70
2. Kurva Normal Variabel Burnout .....	70



## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 .....	85
2. Lampiran 2 .....	87
3. Lampiran 3 .....	92
4. Lampiran 4 .....	100
5. Lampiran 5.....	107
6. Lampiran 6.....	113



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1.Latar Belakang Masalah

Pada hakikatnya bekerja merupakan bagian dari kehidupan manusia yang tujuannya adalah untuk memperoleh imbalan yang sesuai dan berguna untuk mencukupi kebutuhannya. rutinitas dalam pekerjaan membuat seorang terkadang mengalami *burnout*. *Burnout* bisa terjadi dimanapun termasuk lingkungan kerja. lingkungan kerja yang dapat mengakibatkan *burnout* dapat menurunkan motivasi kerja. Dalam organisasi terdapat pekerjaan yang harus atau hendak dikerjakan. Organisasi adalah suatu unit sosial yang dikoordinasikan secara sadar,terdiri atas dua atau lebih orang-orang yang berfungsi dalam suatu basis yang kontinu untuk mencapai suatu tujuan bersama atau serangkain tujuan. dari spesifikasi pekerjaan yang menguraikan tentang tugas dan tanggung jawab sehingga membuat orang yang bekerja dalam sebuah organisasi harus mengerjakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai pekerja demi tercapainya target organisasi atau perusahaan. Termasuk bekerja dalam berbagai hal salah satunya yaitu rumah sakit. *Burnout* sendiri memiliki peranan penting dalam kualitas pelayanan keparawatan yang nantinya merujuk pada kualitas mutu pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan sebuah fasilitas umum yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. paradigma baru pelayanan

kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat.

Gaya hidup yang penuh stressor dan tekanan dapat menempatkan seseorang pada kondisi tertekan secara terus-menerus sampai ke titik jenuh, dimana mereka mengalami *burnout* (kejenuhan). *Burnout* merupakan suatu perasaan tak berdaya yang diakibatkan oleh stres dalam jangka panjang yang mengakibatkan suatu kondisi fisik, diaman emosi dan mental yang sangat drop. Seseorang yang mengalami burnout akan mengalami gangguan yang mengenai sistem biologis salah satunya yaitu kelelahan, dan juga mengenai sistem psikologis, seperti emosional, apatis, depresi, mudah tersinggung, terhadap pekrtaan teman pekerja, merasa bosan dengan dengan pekerjaan dan lingkunagn pekerjaan, merendahkan harga diri dan berkurangnya rasa percaya diri. Dampak yang terjadi dalam lingkup sistem sosial salah satunya adalah orang tersebut akan menjauhkan diri dari sesamanya.dan menelantarkan pekerjaan akibat stres yang timbul.

Faktor psikologis dapat mempengaruhi kesehatan fisik secara langsung dengan adanya perubahan hormonal atau secara tidak langsung dengan mengubah perilaku yang mempengaruhi kesehatan individu, fisik yang parah tingkat berkepanjangan dan stres tinggi di tempat kerja. Ini biasanya terjadi di antara karyawan yang tidak mampu mengatasi tekanan pekerjaan yang luas yang

menuntut energi, waktu, dan sumber daya, dan di antara karyawan yang bekerja membutuhkan berurusan dengan orang-orang. Terdapat suatu kenyataan yang mengejutkan bahwa semua penderita burnout awalnya orang-orang yang bersemangat dalam bekerja. Penderita burnout adalah orang-orang yang bersemangat, energik, ambisius, dan memiliki prinsip yang kuat untuk tidak menjadi gagal dan merupakan figur pekerja keras dalam perawat.

Menurut Gunarsa (1995) perawat merupakan seseorang yang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan pasien melalui usaha rehabilitasi maupun pencegahan penyakit (tindakan preventif). Peran perawat sangat vital yakni sebagai tulang dalam membantu tugas-tugas dokter dan balai pengobatan dalam melayani pasien dan masyarakat pada umumnya. Banyaknya pekerjaan di rumah sakit membuat para perawat kewalahan dan membuat kurangnya konsentrasi dalam menjalankan pekerjaan yang lainnya. Data kondisi stres kerja pada perawat di Indonesia menunjukkan bahwa sebesar 44% perawat pelaksana di ruang rawat inap di Rumah Sakit Husada, 51,5% perawat di Rumah Sakit Internasional MH. Thamrin Jakarta, 54% perawat di Rumah Sakit PELNI “Petamburan” Jakarta serta 51,2% perawat di Intensive Care Unit (ICU) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi mengalami stres kerja dengan penyebab yang beragam (Sdgd et al. n.d.) dalam Yana 2014 menunjukkan profesi bidang kesehatan dan pekerja sosial menempati urutan pertama yang paling banyak mengalami burnout, yaitu sekitar 43%. Penyedia layanan kesehatan memiliki resiko yang tergolong tinggi mengalami gejala burnout karena mereka bekerja secara intens dengan pasien (Aftab, Ali Shah, and Mehmood 2012).

Penyebab terjadinya *burnout* pada perawat adalah timbulnya stres yang berkepanjangan dan dapat diklasifikasikan menjadi Faktor personal diantaranya kepribadian, harapan dan demografi. Sedangkan faktor lingkungan yang berperan adalah beban kerja dan penghargaan. Salah satu faktor personal yang mempengaruhi terjadinya burnout adalah kepribadian. kepribadian merupakan kesatuan yang kompleks, yang terdiri dari aspek psikis, seperti : intelegensi, sifat, sikap, minat, cita-cita dan lain- lain. Kepribadian terwujud berkenaan dengan tujuan yang ingin dicapai oleh individu. Selain itu kepribadian juga berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk menghadapi stress yang dialami. kaitannya dalam penilaian seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki dalam memenuhi tuntutan pekerjaannya berhubungan dengan konsep efikasi diri.

Sejauh ini, penelitian mengenai resiliensi dengan *burnout* pada perawat sudah pernah dilakukan. Penelitian tersebut mengenai hubungan antara resiliensi dengan *burnout* pada karyawan perbankan bagian marketing di BPR. Bank Surya Yudha Kabupaten Banjarnegara (Dwi, 2012), burnout and its association with resilience in nurses: Across-sectional stud(Guo, Luo, Lam, Cross, Plummer, & Zhang, 2017), burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings (Rushton, Batcheller, Schroeder, & Donohue, 2015), dan resilience and burnout status among nurses working in oncology (Kutlururkan dkk, 2016). Dari penelitian-penelitian tersebut, memang ditemukan adanya hubungan antara resiliensi pada perawat dengan *burnout* kerja. Dalam definisi ini tampak bahwa burnout dapat muncul akibat kondisi internal seseorang yang ditunjang oleh faktor lingkungan berupa stres yang berlarut-larut.

Berdasarkan penjelasan diatas maka burnout itu adalah,emosional tidak stabil, performa kerja menurun drastis,motivasi kerja menurun serta menyebabkan kelelahan dan mengakibatkan stress.

Ahli lain mengemukakan bahwa *burnout* mencerminkan suatu reaksiemosional pada orang-orang yang bekerja pada pelayanan kemanusiaan seperti perawat, polisi dan dinas sosial dan bekerja erat dengan masyarakat. dari sini terlihat bahwa *burnout* lebih banyak dialami oleh orang-orang yang pekerjaannya melayani orang lain dan bekerja dengan orang banyak. di sini terlihat bahwa seseorang yang tadinya sangat percaya pada tujuan organisasi, dan sepenuh kemampuannya untuk tetap bertahan bekerja bagi organisasi, kemudian tersisih dari pekerjaan yang digelutinya karena stres yang dialami. berdasarkan penjelasan diatas maka burnout itu adalah. emosional tidak stabil, performa kerja menurun drasstis, motivasi kerja juga menurun, serta menyebabkan kelelahan. Dan mengakibatkan stress. menurut sullivan dalam Spector (2008) burnout dapat disebabkan oleh faktor individu, lingkungan, dan budaya. termasuk dalam faktor lingkungan adalah konflik peran. pekerjaan yang tidak sesuai dengan bidang keahlian juga dapat memicu terjadinya burnout Begitu pula dengan peran ganda, seorang wanita yang berperan sebagai pekerja dan ibu rumah tangga akan lebih berpotensi mengalami burnout faktor lainnya adalah beban kerja yang berlebihan, meliputi lamanya jam kerja, banyaknya tanggungjawab yang harus diterima, dan banyaknya tugas yang harus diselesaikan. keterlibatan terhadap pekerjaan, tingkat fleksibilitas waktu kerja, dan dukungan social juga mempengaruhi terjadinya *burnout*. Reivich dan Shatte 2002 menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian

yang berat dirasakan atau masalah besar yang terjadi dalam kehidupan. perawat yang memiliki kemampuan resiliensi mampu menghadapi kesulitan dan tekanan yang ditemuinya sehari-hari dan mampu mengatasi sejumlah masalah dalam pekerjaannya.

Resiliensi dianggap sebagai proses dinamis yang dapat secara positif menyesuaikan diri dengan kesulitan dan memoderasi potensi kerusakan akibat peristiwa berbahaya (Jackson, Firtko, and Edenborough 2007). resiliensi merupakan konsep yang penting bagi perawat karena profesi ini mendapatkan banyak tekanan seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis dan kelelahan emosional. resiliensi merupakan konsep yang penting bagi perawat karena profesi ini mendapatkan banyak tekanan seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis dan kelelahan emosional (Turner 2014)

Berdasarkan fenomena yang terjadi dilapangan oleh peneliti pada beberapa perawat di rumah sakit Methodist Medan, peneliti mengobservasi telah terjadi tanda-tanda Burnout terhadap perawat. perawat mengalami *Emotional Exhaustion* dimana perawat merasa lelah dan merasa tertekan yang sangat tinggi baik secara fisik maupun psikis dari pekerjaannya. tekanan yang dialami tidak hanya dari pasien, keluarga pasien namun berasal dari teman kerja sendiri juga dan atasan. beberapa perawat terlihat letih dan lelah, terdengar juga nada bicara yang agak tinggi antar sesama perawat, serta tampilan perawat dalam memberikan pelayanan kepada para pasien masih belum sepenuhnya sesuai dengan yang diharapkan adanya.

Menurunnya performa kerja disebabkan juga oleh stres. akibatnya akan mudah terkena sakit, seperti sakit kepala, mudah terkena flu, insomnia, depresi dan motivasi kerja yang menurun, emosi tidak stabil, stres yang panjang serta melalaikan pekerjaan akibat stres yang berkepanjangan yang sedang dihadapi, jika apabila banyak pekerjaan yang ada, maka perawat nampak sekali mudah pusing dan menyebabkan tubuh mulai tidak stabil, pada siang malam sering sekali perawat mulai kelelahan diakibatkan banyaknya tuntutan dari pasien seperti memanggil yang berkelanjutan tanpa henti, diakibatkan keluarga pasien mudah panik. pada jamnya perawat akan masuk pada jam yang diberikan rumah sakit seperti sekali setengah jam. Ada juga kondisi dimana perawat terkena *Depersonalization* dimana saat melakukan pekerjaan terkadang mereka menjadi menjauhi lingkungan pekerjaannya, lalu menjadi bersikap apatis dan tidak berperasaan saat melakukan pekerjaannya.

Pada *burnout* juga terdapat *Low accomplishment* ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri seperti kurangnya memberikan pelayanan kepada pasien, pekerjaan, dan bahkan kehidupan sehari-harinya, serta merasa bahwa ia belum pernah melakukan sesuatu yang bermanfaat dalam pekerjaan. pencapaian pekerjaan disebabkan oleh perasaan bersalah karena telah memperlakukan pasien secara negatif. diakibatkan kurangnya motivasi, produktivitas dan ketidakefektian dalam melaksanakan pekerjaan. turunya kepercayaan diri menyebabkan rasa putus asa dalam pekerjaan sehingga terjadinya *Low accomplishment*.

Adapun ciri-ciri burnout menurut (Maslach, 2003) kehilangan tenaga seseorang sangat merasakan stres dan merasa sangat lelah. Seseorang akan

mengalami insomnia atau sulit untuk tidur malam, tetapi mereka harus bangun di pagi hari. Mereka mencoba melarikan diri dari kenyataan yang ada, menjauh seketika dari lingkungan kerja, tetapi ketika mereka kembali keadaan tersebut masih sama buruknya dengan sebelumnya yang terjadi kehilangan semangat gairah perawat dalam bekerja akan hilang dan akan berganti menjadi sikap atau pandangan yang negatif. segala sesuatu tentang pekerjaan menjadi salah. Kelelahan emosional dicirikan seperti rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, suka marah, gelisah, putus asa, sedih, tertekan, dan tidak berdaya. Segala sesuatu tentang pekerjaan menjadi salah hal ini sangat berat dirasakan oleh perawat.

Berdasarkan ciri-ciri burnout diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan wawancara kepada perawat Rumah Sakit Methodist Medan.wawancara dilakukan pada tanggal 23 february 2022. dimana terdapat perawat mengalami kehilangan tenaga dimana hal itu mengakibatkan banyaknya pikiran, pekerjaan yang dilakukan para perawat menumpuk dan emosional yang terjadi naik turun bahkan marah kepada keluarga pasien. perawat juga cenderung tidak semangat dalam bekerja.

Hal ini juga sejalan dengan hasil observasi dan wawancara pada perawat lain dimana memperlihatkan bahwa perawat mengalami kehilangan keyakinan dalam bekerja, pandangan terhadap hal-hal yang dikerjakan negatif dan berpikir bahwa itu salah. kemudian peneliti melakukan wawancara terhadap perawat di bagian kebidanan terdapat perasaan mulai acuh tak acuh dalam pekerjaan mulai cuek dan menjadi sinis terhadap pasien.

Gangguan fisik lainnya yang dirasakan oleh perawat pada saat dihadapkan dengan konflik.dari luar pekerjaan sehingga terbawa ke suasana pekerjaan,

sehingga menyebabkan stress dikarenakan stres berkepanjangan akibat pekerjaan dan situasi dari luar pekerjaan saling berhadapan, dan pada saat mengerjakan pekerjaan yang menurut mereka sukar untuk diselesaikan setelah itu muncullah gangguan fisik yang dirasakan oleh pekerja seperti leher yang tegang ataupun pegal dan tidak sedikit juga mengeluhkan mual dan pening. Fenomena tersebut menunjukkan adanya perubahan-perubahan fisik berupa perubahan situasional dan emosional yang negatif yang disebabkan seperti pasien yang selalu memanggil-manggil perawat dengan alasan tidak tentu seperti yang dialami oleh karyawan pada saat menghadapi konflik-konflik pekerjaannya.

menurut Pines dan Aronson (1989) ciri-ciri umum *burnout*, yaitu: Sakit fisik dicirikan seperti sakit kepala, demam, sakit punggung, tegang pada otot leher dan bahu, sering flu, susah tidur, dan rasa letih yang kronis, Kelelahan emosional dicirikan seperti rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, suka marah, gelisah, putus asa, sedih, tertekan, dan tidak berdaya, Kelelahan mental dicirikan seperti acuh tak acuh pada lingkungan, sikap negatif terhadap orang lain, konsep diri yang rendah, putus asa dengan jalan hidup, dan merasa tidak berharga.

Jika melihat ciri-ciri stres dengan ciri-ciri burnout maka terlihat adanya perbedaan yaitu orang dengan ciri-ciri burnout sudah sampai berdampak pada fisik serta ditandainya kelelahan emosional dan kelelahan mental. Jika kita melihat ciri-ciri stres terlihat pengekspresian dari stres belum diekspresikan dengan nyata seperti mudah merasa ingin marah berbeda dengan burnout dengan ditandai individu tersebut terkadang langsung meluapkan amarahnya, seperti wawancara yang saya tuliskan Kondisi itu menimbulkan pertanyaan pada peneliti sehingga mendorong penelitian untuk mewawancarai salah seorang karyawan yang bekerja

Dari wawancara di atas terlihat bahwasanya terbawa suasana stres diakibatkan keluhan dari pasien yang berlebihan, sehingga membuat pekerjaan yang lain menjadi terbengkalai dan tidak konsisten dalam melaksanakan pekerjaan yang berlangsung. Selain wawancara peneliti juga menyebarkan kuisisioner singkat mengenai ciri-ciri *burnout* kepada 10 orang perawat yang lain. Dari hasil kuisisioner tersebut diketahui bahwa terdapat 7 orang (85 %) perawat menunjukkan ciri-ciri yang mengalami *burnout* dalam pekerjaannya. Berdasarkan hasil wawancara dan kuisisioner singkat yang telah peneliti lakukan diketahui bahwa terdapat aspek dan ciri-ciri *burnout* pada perawat. *Burnout* dipandang sebagai reaksi afektif terhadap paparan stres yang berkepanjangan pekerjaan, yaitu situasi di mana tuntutan pekerjaan melebihi adaptif individu sumber daya. Kami berpendapat bahwa isi inti dari reaksi afektif ini adalah perasaan kelelahan emosional, kelelahan fisik, dan kelelahan kognitif yang dihasilkan dari penipisan bertahap dari waktu ke waktu sumber energi intrinsik individu yang terjadi di bekerja. (Schaufeli & Buunk, 1996

Akhirnya, sebagai dimensi keempat, kadang penderita burnout melaporkan adanya penghargaan diri rendah (*feeling of low personal accomplishment*). orang

yang menderita *burnout* menyimpulkan bahwa dirinya tidak mampu menunaikan tugas dengan baik di masa lalu, dan mereka juga beranggapan bahwa di masa depannya sarna saja, tidak berarti. Maslach dan Leiter (2016) mengemukakan bahwa karakteristik kepribadian dapat memengaruhi resiko terjadinya burnout. Individu dengan karakteristik kepribadian yang kuat (*hardy personality*) memiliki nilai burnout yang rendah, hal ini dikarenakan individu dengan kepribadian yang kuat, cenderung dapat melakukan kontrol di tengah tekanan masalah dan meminimalisir dampak dari kondisi tekanan yang dialami. Maslach dan Leiter (2016) juga menyebutkan faktor yang dapat menyebabkan *burnout* pada individu adalah adanya kontrol yang rendah. Kontrol individu terhadap suatu situasi yang sulit berkaitan dengan kemampuan individu untuk tetap stabil meskipun berada di tengah masalah, kontrol individu terhadap situasi sulit berkaitan dengan kemampuan resiliensi.

Resiliensi adalah kapasitas individu untuk menghadapi dan mengatasi pengalaman yang merugikan (Garrosa & Morenojiménez, 2013). Resiliensi dapat berperan terhadap terjadinya burnout pada individu. Hal ini dikarenakan dimensi-dimensi yang ada pada resiliensi berkorelasi negatif dengan dimensi-dimensi yang ada pada burnout. Dukungan sosial dan resiliensi merupakan contoh faktor yang dapat memengaruhi kondisi burnout pada individu. Resiliensi merupakan salah satu faktor individual yang membuat individu tetap stabil di tengahnya masalah. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor situasional, perawat yang memiliki dukungan sosial dianggap mampu mengatasi tuntutan-tuntutan yang bersifat eksternal karena adanya hubungan positif yang terjalin di lingkungan sosial. Reivich dan Shatte (2002) menyatakan bahwa resiliensi adalah

kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat dirasakan atau masalah besar yang terjadi dalam kehidupan. Perawat yang memiliki kemampuan resiliensi mampu menghadapi kesulitan dan tekanan yang ditemuinya sehari-hari dan mampu mengatasi sejumlah masalah dalam pekerjaannya.

Resiliensi dianggap sebagai proses dinamis yang dapat secara positif menyesuaikan diri dengan kesulitan dan memoderasi potensi kerusakan akibat peristiwa berbahaya (Jackson, Firtko, and Edenborough 2007) dalam Resiliensi merupakan konsep yang penting bagi perawat karena profesi ini mendapatkan banyak tekanan seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis dan kelelahan emosional (Turner 2014).

Seperti yang sudah di jelaskan di atas bahwa masalah ataupun konflik-konflik yang erat kaitannya dengan kehidupan perawat adalah tentang permasalahan pekerjaannya dan stressor sering menjadi tekanan-tekanan emosional terhadap karyawan yang mengakibatkan burnout. Banyak karyawan yang kurang mampu mengatasi permasalahan pekerjaannya contohnya, seperti fenomena yang penulis lihat di rsu methodist medan yaitu perasaan yang tertekan akan keterbatasan waktu dan ketidakmampuan untuk bersosialisasi yang mengakibatkan terjadinya burnout. self esteem diartikan sebagai pelindung individu dari pengaruh sakit dan mencegah dari berbagai macam permasalahan hidup. Dasar pemikiran ini mengartikan bahwa individu dengan self esteem yang tinggi, memiliki sikap yang secara sosial lebih dapat diterima dan bertanggungjawab. Hal ini membuat individu tersebut menjadi lebih resiliensi dalam menghadapi perubahan dalam hidup, dan secara umum menunjukkan pencapaian yang lebih tinggi, dan pada

akhirnya secara sosioemosional lebih baik. Berdasarkan pemaparan tersebut, diketahui bahwa penting untuk mengkaji faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada individu.

Reivich dan Shatte (dalam (Ifdil and Taufik 2012) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat dirasakan atau masalah besar yang terjadi dalam kehidupan. Perawat yang memiliki kemampuan resiliensi mampu menghadapi kesulitan dan tekanan yang ditemuinya sehari-hari dan mampu mengatasi sejumlah masalah dalam pekerjaannya. Resiliensi dianggap sebagai proses dinamis yang dapat secara positif menyesuaikan diri dengan kesulitan dan memoderasi potensi kerusakan akibat peristiwa berbahaya Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007 dalam Resiliensi merupakan konsep yang penting bagi perawat karena profesi ini mendapatkan banyak tekanan seperti pasien kritis, kekurangan tenaga medis dan kelelahan emosional (Turner, 2014) Penelitian Melnyk, Hrabe dan Szalacha 2013 menyebutkan bahwa tekanan dan stres yang dialami perawat salah satunya dapat menyebabkan perawat memiliki resiliensi yang rendah.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai resiliensi dan burnout. Selain itu peneliti juga tertarik untuk mengetahui apakah ada **“Pengaruh resiliensi terhadap burnout pada perawat Rs. Methodist Medan”**

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka masalah yang ditemui oleh penulis di lokasi penelitian adalah adanya gangguan burnout pada karyawan yang ditandai oleh

stres berkepanjangan munculnya gejala-gejala seperti, seperti stres pada karyawan yang merasakan adanya perubahan fungsi organ fisik disaat mengalami konflik pekerjaan. Gangguan tersebut ditandai dengan gejala stres. sakit kepala, motivasi kerja menurun, dan dipenuhi emosi negatif. yang tidak nyaman serta perasaan mual, keadaan fisik yang mudah sakit, jantung berdebar hebat disertai dengan performa kerja menurun, dan nyeri pada bagian tubuh.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah adanya pengaruh resiliensi terhadap burnout pada perawat di rumah sakit RS. Methodits medan.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh Pengaruh Resiliensi terhadap Burnout pada perawat Rumah Sakit Methodist Medan.

### **1.4. Hipotesis**

Dari tinjauan teori di atas dan berdasarkan uraian permasalahan yang dikemukakan, maka dapat dibuat hipotesis penelitian sebagai berikut : ada hubungan negatif resiliensi terhadap burnout pada perawat. Dengan asumsi semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi burnout , sebaliknya jika semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah burnout pada perawat rumah sakit Methodist Medan.

## 1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi bidang Ilmu psikologi pada umumnya, dan khususnya Psikologi Industri dan Organisasi yaitu mengenai resiliensi terhadap burnout

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu psikologi serta menambah literatur, khususnya dalam bidang psikologi industri Dan organisasi yaitu menambah wawasan mengenai pengaruh resiliensi terhadap burnout pada perawat di rumah sakit methodist medan.

### 2. Manfaat Praktis

Secara Praktis, penelitian ini diharapkan dapat membantu mahasiswa agar mampu memahami dan menerima diri sendiri dalam keadaan apapun agar dapat mengembangkan ciri lebih banyak lagi sehingga dapat menajalani hidup sesuai dengan apa yang diinginkan. Penelitian ini juga diharapkan dapat membentuk resiliensi terhadap *burnout*.

#### a. Bagi Rumah Sakit Methodist

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran yang dapat dipertimbangkan bagi perusahaan mengenai pentingnya Pengaruh Resiliensi terhadap Burnout Pada Perawat Rumah Sakit

#### b. Bagi Karyawan

Memberikan informasi kepada karyawan sebagai pedoman untuk mengetahui dampak resiliensi terhadap burnout pada karyawan.

#### c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi atau sumbangan pemikiran bagi pembaca yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama serta membantu pembaca untuk mengetahui pengaruh resiliensi terhadap burnout pada perawat rumah sakit Methodist Medan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Burnout

##### 2.1.1. Pengertian Burnout

*Burnout* pada dasarnya merupakan ketidaksesuaian antara apa yang ingin dilakukan seseorang dan apa yang harus dilakukan oleh orang tersebut, sehingga muncul ketika ada ketidakharmonisan yang signifikan antara sifat pekerjaan seseorang dan karakteristik orang tersebut (Leiter & Maslach, 2005). Kelelahan adalah sindrom psikologis yang muncul sebagai respons berkepanjangan terhadap penyebab stres kronis di tempat kerja menurut Poerwandari (2010) burnout adalah kondisi seseorang yang terkuras habis dan kehilangan energi psikis maupun fisik. Biasanya burnout dialami dalam bentuk kelelahan fisik, mental, dan emosional yang terus menerus. Karena bersifat psikobiologis (beban psikologis berpindah ke tampilan fisik, misalnya mudah pusing, tidak dapat berkonsentrasi, gampang sakit) dan biasanya bersifat kumulatif, maka kadang persoalan tidak demikian mudah diselesaikan.

*Burnout* merupakan suatu kondisi psikologis yang dialami individu akibat dari timbulnya stres dalam jangka waktu yang lama dan dengan intensitas yang cukup tinggi, yang ditandai dengan kelelahan fisik, mental, dan emosional, serta rendahnya penghargaan terhadap diri sendiri yang mengakibatkan individu merasa terpisah dari lingkungannya. Oleh karena itu perlu reaksi untuk menghadapinya, karena jika tidak maka akan muncul gangguan fisik maupun psikologis. Berdasarkan pendapat ahli di atas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa burnout adalah kondisi dimana individu mengalami kelelahan baik secara

fisik maupun psikologi yang disebabkan karena adanya tekanan yang dialami, keterlibatan emosional yang tinggi, dan ditambah dengan tingginya standar keberhasilan pribadi, yang biasanya ditandai dengan kurangnya konsentrasi individu, serta perilaku kerja negatif.

### 2.1.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Burnout

(Maslach, Schaufeli, and Leiter 2001) menjelaskan bahwa burnout dapat dipengaruhi oleh stres yang berlebihan yang sudah terakumulasi karena keterlibatan pemberi dan penerima pelayanan dengan tuntutan pekerjaan dalam jangka waktu lama. Menurut Cherniss, Maslach dan Sullivan (dalam Spector, 2008) terdapat empat faktor utama penyebab burnout yaitu faktor keterlibatan dengan penerima pelayanan, faktor lingkungan kerja, faktor individu, dan faktor sosial budaya.

#### a. Faktor keterlibatan dengan penerima pelayanan

Dalam pekerjaan yang berhubungan dengan orang lain atau biasa disebut dengan pelayanan sosial, para pekerjanya memiliki keterlibatan langsung dengan obyek kerja atau kliennya sehingga memungkinkan untuk timbulnya burnout

#### b. Faktor lingkungan Kerja

Faktor ini berkaitan dengan beban kerja yang berlebihan, konflik peran ganda, ambiguitas peran, dukungan sosial dari rekan kerja yang tidak memadai, dukungan sosial dari atasan tidak memadai, kontrol yang rendah terhadap pekerjaan baik dari atasan maupun sesama, peraturan-peraturan yang kaku dalam bekerja, serta kurangnya stimulasi dalam pekerjaan.

c. Faktor Individu

Faktor ini meliputi faktor demografik (jenis kelamin, latar belakang etnis, usia, status perkawinan, latar belakang pendidikan), dan karakteristik kepribadian kemampuan untuk mengatasi suatu permasalahan (Resiliensi) (konsep diri rendah, kebutuhan diri yang terlalu besar, kemampuan yang rendah dalam mengendalikan emosi, locus of control eksternal, introvert).

d. Faktor social Budaya

Faktor ini meliputi keseluruhan nilai yang dianut masyarakat umum berkaitan dengan profesi pelayan sosial. Menurut Leiter & Maslach 1997 dalam (Apriliwana et al. 2021) burnout biasanya terjadi karena adanya ketidaksesuaian antara pekerjaan dengan pekerja. Ketika adanya perbedaan yang sangat besar antara individu yang bekerja dengan pekerjaannya akan mempengaruhi performasi kerja. Leiter & Maslach 1997 membagi beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya burnout, yaitu :

- a. Work overload kemungkinan terjadi akibat ketidaksesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya. Pekerja terlalu banyak melakukan pekerjaan dengan waktu yang sedikit. Overload terjadi karena pekerjaan yang dikerjakan melebihi kapasitas kemampuan manusia yang memiliki keterbatasan. Hal ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas pekerja, hubungan yang tidak sehat di lingkungan pekerjaan, menurunkan kreativitas pekerja, dan menyebabkan Burnout.
- b. Lack of Work Control, semua orang memiliki keinginan untuk memiliki kesempatan dalam membuat pilihan, keputusan, menggunakan

kemampuannya untuk berfikir dan menyelesaikan masalah, dan meraih prestasi. Adanya aturan terkadang membuat pekerja memiliki batasan dalam berinovasi, merasa kurang memiliki tanggung jawab dengan hasil yang mereka dapat karena adanya kontrol yang terlalu ketat dari atasan.

- c. *Rewarded for Work*, kurangnya apresiasi dari lingkungan kerja membuat pekerja merasa tidak bernilai. Apresiasi bukan hanya dilihat dari pemberian bonus (uang), tetapi hubungan yang terjalin baik antar pekerja, pekerja dengan atasan turut memberikan dampak pada pekerja. Adanya apresiasi yang diberikan akan meningkatkan afeksi positif dari pekerja yang juga merupakan nilai penting dalam menunjukkan bahwa seseorang sudah bekerja dengan baik.
- d. *Breakdown in Community*, pekerja yang kurang memiliki rasa *belongingness* terhadap lingkungan kerjanya (komunitas) akan menyebabkan kurangnya rasa keterikatan positif di tempat kerja. Seseorang akan bekerja dengan maksimal ketika memiliki kenyamanan, kebahagiaan yang terjalin dengan rasa saling menghargai, tetapi terkadang lingkungan kerja melakukan sebaliknya. Ada kesenjangan baik antar pekerja maupun dengan atasan, sibuk dengan diri sendiri, tidak memiliki *quality time* dengan rekan kerja. hubungan yang tidak baik membuat suasana di lingkungan kerja tidak nyaman, full of anger, frustrasi, cemas, merasa tidak dihargai. Hal ini membuat dukungan sosial menjadi tidak baik, kurang rasa saling membantu antar rekan kerja.
- e. *Treated Fairly*, perasaan diperlakukan tidak adil juga merupakan faktor terjadinya Burnout. Adil berarti saling menghargai dan menerima

perbedaan. Adanya rasa saling menghargai akan menimbulkan rasa keterikatan dengan komunitas (lingkungan kerja). Pekerja merasa tidak percaya dengan lingkungan kerjanya ketika tidak ada keadilan. Rasa ketidakadilan biasa dirasakan pada saat masa promosi kerja, atau ketika pekerja disalahkan ketika mereka tidak melakukan kesalahan.

- f. Dealing with Conflict Values, pekerjaan dapat membuat pekerja melakukan sesuatu yang tidak sesuai dengan nilai mereka. Misalnya seorang sales terkadang harus berbohong agar produk yang ditawarkan bisa terjual. Namun hal ini dapat menyebabkan seseorang menurunkan performa, kualitas kerjanya karena tidak sesuai dengan nilai yang dimiliki. Seseorang akan melakukan yang terbaik ketika melakukan apa yang sesuai dengan nilai, belief, menjaga integritas dan self respect.

Dalam penelitian (Kholifah, Soeharto, and Supriati 2016) menemukan bahwa terdapat faktor internal yang mempengaruhi burnout. Faktor internal yang mempengaruhi burnout ini diantaranya yaitu :

- a. Kematangan Emosi, yaitu suatu keadaan atau kondisi mencapai tingkat kedewasaan dari perkembangan emosional.
- b. Penyesuaian diri, kemampuan seseorang untuk untuk hidup dan bergaul secara wajar terhadap lingkungannya , sehingga orang merasa puas terhadap individu dan lingkungannya.
- c. Kesejahteraan Psikologi suatu kondisi tertinggi yang dapat dicapai diri yang mencakup evaluasi dan penerimaan diri pada berbagai aspek kehidupan serta merasa puas dalam kehidupan.

### 2.1.3. Aspek-aspek Burnout

Menurut Pines dan Aronson dalam (Siringoringo, Psikologi, and Area 2023) burnout memiliki tiga aspek, yaitu diantaranya terdiri dari :

#### 1. Kelelahan Fisik

Kelelahan fisik, yaitu suatu kelelahan yang bersifat sakit fisik dan energi fisik. Sakit fisik dicirikan seperti sakit kepala, demam, sakit punggung, rasa ngilu, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, sering terkena flu, susah tidur, mual-mual, gelisah, dan perubahan kebiasaan makan. Energi fisik dicirikan seperti energi yang rendah, rasa letih yang kronis, dan lemah.

#### 2. Kelelahan Emosional

Kelelahan emosional, yaitu suatu kelelahan pada individu yang berhubungan dengan perasaan pribadi yang ditandai dengan rasa tidak berdaya dan depresi. Kelelahan emosi ini dicirikan antara lain rasa bosan, mudah tersinggung, sinisme, perasaan tidak menolong, ratapan yang tiada henti, tidak dapat dikontrol, suka marah, gelisah, tidak peduli terhadap tujuan, tidak peduli dengan peserta didik orang lain, merasa tidak memiliki apa-apa untuk diberikan, sia-sia, putus asa, sedih, tertekan, dan tidak berdaya.

#### 3. Kelelahan Mental

Kelelahan mental, yaitu suatu kondisi kelelahan pada individu yang berhubungan dengan rendahnya penghargaan diri dan depersonalisasi. Kelelahan mental ini dicirikan antara lain, merasa tidak berharga, rasa benci, rasa gagal, tidak peka, sinis, kurang bersimpati dengan orang lain, mempunyai sikap negatif terhadap orang lain, cenderung masa bodoh dengan dirinya, pekerjaannya dan

kehidupannya, acuh tak acuh, pilih kasih, selalu menyalahkan, kurang bertoleransi terhadap orang yang ditolong, dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan. Sementara itu, burnout dapat dijabarkan ke dalam tiga aspek (Maslach & Leiter 1997) dalam (Swasti, Ekowati, and Rahmawati 2018).

### 1. *Exhaustion*

Ketika mengalami *exhaustion*, individu akan merasakan energinya seperti terkuras habis dan ada perasaan “kosong” yang tidak dapat diatasi lagi. Pada aspek ini, akan muncul perasaan lelah berkepanjangan baik secara emosional (bosan, sedih, tertekan, frustrasi, putus asa, dan tidak berdaya), mental (tidak berharga, rasa gagal, dan lain- lain), dan fisik (sakit kepala, flu, dan insomnia). Pines & Aroson (dalam Marulitua 2019), juga menyatakan lelah secara fisik dapat meliputi sakit kepala, susah tidur, demam, sakit punggung, rentan terhadap penyakit, tegang pada otot leher dan bahu, mual-mual, gelisah dan perubahan kebiasaan makan.

### 2. *Depersonalization/cynicism*

Aspek ini merupakan perkembangan dari aspek kelelahan. *Depersonalisasi* adalah coping (proses mengatasi ketidakseimbangan antara tuntutan dengan kemampuan individu) yang dilakukan individu untuk mengatasi kelelahan. Perilaku ini juga merupakan upaya untuk melindungi diri dari perasaan kecewa, karena penderitanya menganggap bahwa dengan perilaku seperti itu maka mereka akan aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam bekerja. Gambaran dari depersonalisasi adalah adanya sikap sinis terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan, menjaga jarak dari lingkungan kerja, dan cenderung menarik diri serta mengurangi keterlibatan

diri dalam bekerja.

### 3. *Low Personal Accomplishment*

Aspek ini ditandai dengan adanya perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, pekerjaan bahkan terhadap kehidupannya. Selain itu mereka juga merasa belum melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidupnya yang akan memicu timbulnya penilaian rendah terhadap kompetensi diri dan pencapaian keberhasilan diri. Individu juga merasa tidak lagi mampu melakukan tugas dan menganggap tugas-tugas yang dibebankan terlalu berlebihan sehingga tidak sanggup lagi menerima tugas baru. Dari pendapat para ahli di atas aspek-aspek dari pada burnout yaitu *exhaustion*, *depersonalization*, dan *low personal accomplishment*.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa aspek dari burnout, yaitu terdiri dari aspek kelelahan fisik, aspek kelelahan emosional, dan aspek perasaan tidak berkemampuan.

#### 2.1.4. Dimensi Burnout

Menurut Maslach dan Jackson (Sarafino, 2011) dalam (Mirad 2019) terdapat tiga komponen yang sering digunakan untuk menjelaskan terjadinya burnout, yaitu :

- a) Kelelahan Emosional. Kelelahan emosional ditandai dengan terkurasnya sumber-sumber emosional, misalnya perasaan seseorang merasa tidak mampu memberikan pelayanan secara psikologis yang maksimal. Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan terkurasnya energi yang dimiliki, berkurangnya sumber-sumber emosional di dalam diri seperti rasa kasih, empati, perhatian, tidak berdaya, tertekan, apatis terhadap pekerjaan dan merasa terbelenggu oleh

tugas-tugas dalam pekerjaan yang pada akhirnya memunculkan perasaan tidak mampu lagi memberikan pelayanan kepada orang lain.

b) *Depersonalisasi*. *Depersonalisasi*, menurut Maslach merupakan sikap perasaan, maupun pandangan negatif terhadap penerima pelayanan. Reaksi negatif ini muncul dalam tingkah laku seperti memandang rendah dan meremehkan klien, bersikap sinis terhadap klien, kasar dan tidak manusiawi dalam berhubungan dengan klien, serta mengabaikan kebutuhan dan tuntutan klien. Sindrom ini merupakan akibat lebih lanjut dari adanya upaya penarikan diri dari keterlibatan secara emosional dengan orang lain. Sikap lainnya yang muncul adalah kehilangan idealisme, mengurangi kontak dengan sekitarnya, berhubungan seperlunya saja, berpendapat negatif dan bersikap sinis terhadap sekitarnya. Secara konkret seseorang yang sedang depersonalisasi cenderung meremehkan, memperolok, tidak peduli dengan orang lain yang dilayani, dan bersikap kasar.

c) *Penurunan Pencapaian Prestasi Diri*. Adapun penurunan hasrat pencapaian prestasi diri ditandai dengan adanya kecenderungan memberi evaluasi negatif terhadap diri sendiri, terutama berkaitan dengan pekerjaan. Pekerja merasa dirinya tidak kompeten, tidak efektif dan tidak adekuat, kurang puas dengan apa yang telah dicapai dalam pekerjaan, bahkan perasaan kegagalan dalam bekerja. Menurut Maslach, evaluasi negatif terhadap pencapaian kerja ini berkembang dari adanya tingkatan depersonalisasi terhadap penerima pelayanan. Pandangan maupun sikap negatif terhadap klien lama-kelamaan menimbulkan perasaan bersa

Leiter & Maslach (1997) menyebutkan ada tiga dimensi dari burnout, yaitu;

a. Exhaustion

Merupakan dimensi burnout yang ditandai dengan kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik, mental, maupun emosional. Ketika pekerja merasakan kelelahan (exhaustion), mereka cenderung berperilaku overextended baik secara emosional maupun fisik. Mereka tidak mampu menyelesaikan masalah mereka. Tetap merasa lelah meski sudah istirahat yang cukup, kurang energi dalam melakukan aktivitas.

b. Cynicism

Merupakan dimensi burnout yang ditandai dengan sikap sinis, cenderung menarik diri dari dalam lingkungan kerja. Ketika pekerja merasakan *cynicism* (sinis), mereka cenderung dingin, menjaga jarak, cenderung tidak ingin terlibat dengan lingkungan kerjanya. *cynicism* juga merupakan cara untuk terhindar dari rasa kecewa. Perilaku negatif seperti ini dapat memberikan dampak yang serius pada efektivitas kerja.

c. Ineffectiveness

Merupakan dimensi burnout yang ditandai dengan perasaan tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat. Ketika pekerja merasa tidak efektif, mereka cenderung mengembangkan rasa tidak mampu. Setiap pekerjaan terasa sulit dan tidak bisa dikerjakan, rasa percaya diri berkurang. Pekerja menjadi tidak percaya dengan dirinya sendiri dan orang lain tidak percaya dengannya.

Berdasarkan penjelasan di atas, dimensi burnout terdiri dari burnout yaitu exhaustion (gabungan dari physical exhaustion, emotional exhaustion,

## 2.2. Resiliensi

### 2.2.1. Pengertian Resiliensi

Grothberg (1999) menyatakan bahwa resiliensi merupakan kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, mendapatkan kekuatan, dan bahkan mampu mencapai transformasi diri setelah mengalami penderitaan. Kemudian Grothberg (1999) menjelaskan lebih lanjut bahwa resiliensi bukan magic; resiliensi tidak hanya didapatkan pada orang-orang tertentu saja dan bukan hadiah dari sumber yang tidak diketahui/mukjizat. Setiap individu mempunyai kapasitas untuk melakukan resiliensi. Setiap orang mampu untuk belajar bagaimana menghadapi kegagalan dalam hidup yang tidak dapat dihindari, dan mengatasi penderitaan dan menjadi kuat karena pengalaman tersebut. Di sisi lain, Reivich & Shatte (2002) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas untuk merespon dengan cara yang sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma, dimana hal tersebut sangat penting untuk mengendalikan tekanan hidup sehari-hari. Kemampuan manusia untuk bangkit dari pengalaman negative, bahkan menjadi lebih kuat selama menjalin proses untuk menanggulangi/mengatasinya, dinamakan resiliensi (Henderson & Milstein, 2003).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan seseorang dalam menghadapi suatu kegagalan untuk menciptakan suatu keberhasilan ke arah yang positif.

### 2.2.2. Faktor-faktor Resiliensi

Everall (2006) memaparkan tiga faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu :

#### a. Faktor individual Faktor

individual meliputi kemampuan kognitif individu, konsep diri, harga diri, dan

kompetensi sosial yang dimiliki individu. Menurut Holaday (1997) keterampilan kognitif berpengaruh penting pada resiliensi individu. Inteligensi minimal rata-rata dibutuhkan bagi pertumbuhan resiliensi pada diri individu karena resiliensi sangat terkait erat dengan kemampuan untuk memahami dan menyampaikan sesuatu lewat bahasa yang tepat, kemampuan membaca, dan komunikasi non verbal. Resiliensi juga dihubungkan dengan kemampuan untuk melepaskan pikiran dari trauma dengan menggunakan fantasi dan harapan-harapan yang ditumbuhkan pada diri individu yang bersangkutan.

b. Faktor keluarga

Faktor keluarga meliputi dukungan yang bersumber dari orang tua, yaitu bagaimana cara orang tua untuk memperlakukan dan melayani anak. Selain dukungan dari orang tua struktur keluarga juga berperan penting bagi individu.

c. Faktor komunitas

Faktor komunitas meliputi kemiskinan dan keterbatasan kesempatan kerja. dapat diselesaikan secara otomatis tanpa berpikir lagi untuk menyelesaikan dan penguasaan teori sehingga karyawan yang berpendidikan tinggi biasanya lebih banyak menuntut pada diri sendiri dari pada ke pihak perusahaan.

Faktor lain yang mempengaruhi resiliensi menurut beberapa ahli yaitu:

a. Faktor resiko

Faktor resiko mencakup hal-hal yang dapat menyebabkan dampak buruk atau dapat menyebabkan individu beresiko untuk mengalami gangguan perkembangan atau gangguan psikologis (Gamerzy, dalam Davis, 1999)

b. Faktor Pelindung

Faktor pelindung merupakan faktor yang bersifat menunda, meminimalkan,

bahkan menetralkan hasil akhir yang negatif. Masten dan Coatsworth (dalam Davis, 1999) mengemukakan tiga faktor pelindung yang berhubungan dengan resiliensi pada individu, yaitu:

1) Faktor Individual

Faktor Individual merupakan faktor-faktor yang bersumber dari dalam individu itu sendiri, yaitu mempunyai intelektual yang baik, namun individu yang mempunyai intelektual yang tinggi belum tentu individu itu resilien, *sociable*, *self confident*, *self-efficacy*, harga diri yang tinggi, memiliki talent (bakat).

2) Faktor Keluarga

Faktor-faktor keluarga yang berhubungan dengan resiliensi, yaitu hubungan yang dekat dengan orangtua memiliki kepedulian dan perhatian, pola asuh yang hangat, terarah dan kondusif bagi perkembangan individu, sosial ekonomi yang berkecukupan, memiliki hubungan harmonis dengan anggota keluarga-keluarga lain.

3) Faktor masyarakat disekitarnya

Faktor dari masyarakat yang memberikan pengaruh terhadap resiliensi pada individu, yaitu mendapat perhatian dari lingkungan, aktif dalam organisasi kemasyarakatan di lingkungan tempat tinggal.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah hal-hal yang menyebabkan dampak buruk sehingga individu mampu menganalisis suatu tekanan dengan dibantu oleh keluarga untuk dapat bersosialisasi kembali dimasyarakat.

Menurut Resnick, Gwyther, dan Roberto dalam (Resnick, 2011) menjelaskan

bahwa faktor yang mempengaruhi resiliensi adalah:

1. Harga Diri (Self-Esteem)

Harga diri seseorang akan membantu individu dalam menghadapi berbagai hambatan pada kehidupannya. ketika individu dihadapkan dengan suatu masalah, harga diri yang dimiliki individu akan membantu individu untuk tetap tegar dan menumbuhkan rasa percaya bahwa dirinya tidak melakukan hal yang buruk sehingga terhadap diri sendiri dapat melalui permasalahan yang dihadapi.

2. Dukungan Sosial (Social Support)

Dukungan sosial sangat berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan hidup. Ketika individu mengalami suatu permasalahan, dukungan sosial yang dimiliki individu akan membantu individu untuk tetap tenang dalam menyelesaikan dan melalui permasalahan yang dihadapinya. Dukungan sosial dapat berasal dari orang tua, pasangan atau kekasih, saudara, kontak sosial atau masyarakat atau bahkan dari hewan peliharaan setia. Dukungan yang sesuai akan sangat membantu individu untuk memenuhi kebutuhan saat mengalami kondisi yang dirasa sulit, individu dapat menemukan cara efektif untuk keluar dari masalah, merasa dirinya dihargai dan dicintai yang akan meningkatkan kepercayaan pada dirinya untuk mampu menjalani kehidupan dengan lebih baik. lingkungan sekitar baik keluarga ataupun lingkungan sekitarnya, akan mempengaruhi cara individu menghadapi stressor dan kecemasan dalam menjalani kehidupan. hal tersebut akan membantu individu untuk tenang, menumbuhkan rasa percaya diri, dan merasa dicintai.

### 3. Spiritualitas (Spirituality)

Spiritualitas termasuk didalamnya religiusitas merupakan kondisi dimana individu percaya bahwa ada entitas yang lebih besar dari dirinya yang mengatur alam semesta. Spritualitas dan religiusitas ini dapat menjadi sandaran individu dalam mengatasi berbagai masalah yang menimpanya. Sama juga seperti kepercayaan yang dimiliki setiap individu seperti agama.

### 4. Emosi Positif (Positive Emotions)

Emosi positif yang dimiliki individu memungkinkan individu untuk bereaksi dengan emosi positif dan tenang saat menghadapi permasalahan dan dapat menghilangkan respon negatif serta mampu menghadapi permasalahan yang dihadapinya dengan efektif. Menggunakan emosi yang positif saat menghadapi suatu masalah dapat membuka respon yang lebih bervariasi dalam menyelesaikan permasalahan tersebut.

### 5. Regulasi diri (Self Regulation)

bentuk kontrol yang dilakukan seseorang terhadap emosi yang dimilikinya. Regulasi dapat mempengaruhi perilaku dan pengalaman seseorang. Hasil regulasi dapat berupa perilaku yang ditingkatkan, dikurangi, atau dihambat dalam ekspresinya.

## 2.2.3. Aspek-aspek Resiliensi

Menurut oleh Wagnild & Young (1993) aspek-aspek dari resiliensi diantaranya:

#### a. Ketenangan hati (equanimity)

Ketenangan hati (equanimity) yaitu suatu perspektif individu tentang kehidupan dan pengalaman-pengalaman yang dialaminya semasa hidup yang diduga

dapat merugikan. Ketenangan hati mampu mendukung individu untuk bangkit dari peristiwa sulit yang dialami.

b. Ketekunan (perseverance)

Ketekunan (perseverance) merupakan aspek yang diperlukan individu untuk bangkit dari masa sulit yang dialaminya. ketekunan dan kegigihan dalam melakukan usaha dan hal positif lainnya untuk bangkit menimbulkan resiliensi yang positif pada individu.

c. Kemandirian (self reliant)

Kemandirian (self reliance) dapat diartikan sebagai kepercayaan diri individu terhadap kemampuan yang dimilikinya, kemandirian yang dimiliki mengakibatkan individu tidak bergantung kepada oranglain, sehingga ketika berada di masa sulit ataupun terjadi suatu hal yang tidak diinginkan individu mampu berusaha untuk bangkit dari keadaan tersebut.

d. Keseimbangan Batin (meaning fulness)

Keseimbangan Batin (meaning fulness) yaitu kebermaknaan hidup, individu mengetahui bahwa hidup memiliki tujuan, sehingga ketika berada di masa atau kondisi yang tidak diharapkan individu memiliki dorongan untuk bangkit agar bisa keluar dari keadaan tersebut untuk menuju tujuan hidup yang telah direncanakan.

e. Kesendirian Eksistensial (existential aloneness)

Kesendirian Eksistensial (existential aloneness) yaitu pemahaman bahwa tiap-tiap individu istimewa dan masingmasing memiliki pengalaman hidup yang berbeda. Meskipun hidup berdampingan individu yang resiliens akan memiliki kemandirian dalam menghadapi masalah ataupun hal buruk yang

dialami, dengan kata lain individu diminta untuk lebih mengenal dirinya sendiri agar mampu bangkit dari keadaan yang tidak diinginkan. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa resiliensi terdiri dari 5 aspek utama yaitu ketenangan hati yang mampu mendukung individu untuk bangkit dari peristiwa sulit yang dialami, ketekunan individu dalam melakukan usaha yang positif, kemandirian agar individu mampu

kemudian, Reivich & Shatte dalam (Mirad 2019) memaparkan bahwa terdapat tujuh aspek dari resiliensi, dimana aspek-aspek tersebut adalah regulasi emosi (*emotional regulation*), kontrol impuls (*impulse control*), optimisme (*optimism*), analisis kausal (*causal analysis*), empati (*empathy*), efikasi diri (*self efficacy*), dan pencapaian (*reaching out*). adapun penjelasannya adalah sebagai berikut :

a. Regulasi Emosi (*emotional regulation*)

Pengaturan emosi diartikan sebagai kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan. Individu yang resilien menggunakan serangkaian keterampilan yang telah dikembangkan untuk membantu mengontrol emosi, atensi dan perilakunya. Kemampuan regulasi penting untuk menjalin hubungan interpersonal, kesuksesan bekerja dan mempertahankan kesehatan fisik. Tidak setiap emosi harus diperbaiki atau dikontrol, ekspresi emosi secara tepatlah yang menjadi bagian dari resiliensi.

### 2.3.Kontrol Implus (Impluse Control)

Kontrol impuls berkaitan erat dengan regulasi emosi. Individu dengan kontrol impuls yang kuat, cenderung memiliki regulasi emosi yang tinggi, sedangkan

individu dengan kontrol emosi yang rendah cenderung menerima keyakinan secara impulsive, yaitu suatu situasi sebagai kebenaran dan bertindak atas dasar hal tersebut. Kondisi ini seringkali menimbulkan konsekuensi negatif yang dapat menghambat resiliensi.

#### 2.4. Optimisme (optimism)

Individu yang resilien adalah individu yang optimis. Mereka yakin bahwa berbagai hal dapat berubah menjadi lebih baik. Mereka memiliki harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol arah kehidupannya dibandingkan orang yang pesimis, individu yang optimis lebih sehat secara fisik, lebih produktif dalam bekerja dan lebih berprestasi dalam olah raga. Hal ini merupakan fakta yang ditunjukkan oleh ratusan studi yang terkontrol dengan baik.

#### 2.5. Analisis Kausal (Causal Analysis)

Kemampuan menganalisis masalah merupakan istilah yang digunakan untuk merujuk pada kemampuan pada diri individu secara akurat mengidentifikasi penyebab-penyebab dari permasalahan mereka. Jika seseorang tidak mampu memperkirakan penyebab dari permasalahannya secara akurat, maka individu tersebut akan membuat kesalahan yang sama

#### 2.6. Empati (Empathy)

Empati menggambarkan sebaik apa seseorang dapat membaca petunjuk dari orang lain berkaitan dengan kondisi emosional orang tersebut. Beberapa individu dapat menginterpretasikan perilaku non verbal orang lain, seperti ekspresi wajah, nada suara, bahasa tubuh dan menentukan apa yang dipikirkan

serta dirisaukan orang tersebut. Ketidakmampuan dalam hal ini akan berdampak pada kesuksesan dalam bisnis dan menunjukkan perilaku non resiliensi.

## 2.7. Efikasi Diri (Self Efficacy)

Efikasi diri menggambarkan keyakinan seseorang bahwa ia dapat memecahkan masalah yang dialaminya dalam keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mencapai kesuksesan. Dalam lingkungan kerja, seseorang yang memiliki keyakinan terhadap dirinya untuk memecahkan masalah, maka dia muncul sebagai pemimpin

## 2.8. Pencapaian

Pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk mencapai keberhasilan. Dalam hal ini terkait dengan keberanian seseorang untuk mencoba mengatasi masalah, karena masalah dianggap sebagai suatu tantangan bukan suatu ancaman

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa aspek dari resiliensi, yaitu terdiri atas regulasi emosi, kontrol implus, optimisme, empati, efikasi diri, serta pencapaian.

### 2.8.1. Pengaruh Resiliensi dengan Burnout

Secara teori, faktor-faktor yang mempengaruhi burnout dapat dipengaruhi atau dimoderasi oleh tingkat resiliensi individu. Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bertahan dan pulih dari tekanan, stres, atau kesulitan. Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi burnout yang secara teori terkait dengan resiliensi:

### 1. Tantangan Kerja:

Tantangan yang tinggi dalam pekerjaan dapat menyebabkan stres yang berlebihan, yang merupakan faktor risiko untuk burnout. Resiliensi memungkinkan individu untuk melihat tantangan sebagai peluang untuk tumbuh dan berkembang, bukan hanya sebagai beban. Individu yang resilien cenderung memiliki sikap yang lebih adaptif dalam menghadapi tantangan ini, sehingga mengurangi kemungkinan mereka mengalami burnout.

### 2. Stres dan Tekanan Kerja:

Stres kronis atau tekanan yang berkepanjangan di tempat kerja dapat meningkatkan risiko terjadinya burnout. Resiliensi membantu individu untuk mengelola stres dengan lebih baik, mengembangkan strategi coping yang adaptif, dan menjaga keseimbangan emosional. Dengan demikian, resiliensi dapat berperan sebagai buffer terhadap dampak negatif dari stres kerja yang tinggi.

### 3. Dukungan Sosial:

Kurangnya dukungan sosial di lingkungan kerja dapat meningkatkan risiko burnout. Resiliensi memungkinkan individu untuk memanfaatkan sumber daya dukungan sosial yang ada dengan lebih efektif. Individu yang resilien mungkin lebih mampu membangun hubungan yang kuat dan mendapatkan dukungan emosional dari rekan kerja atau atasan, yang dapat membantu mengurangi tingkat burnout.

#### 4. **Ketidakpastian dan Perubahan:**

Lingkungan kerja yang tidak stabil, dengan banyak perubahan atau ketidakpastian, dapat menjadi faktor risiko untuk burnout. Resiliensi membantu individu untuk lebih fleksibel dan adaptif terhadap perubahan lingkungan, sehingga mengurangi dampak negatif dari ketidakpastian tersebut. Individu yang resilien cenderung dapat menjaga fokus dan produktivitas mereka meskipun dihadapkan pada perubahan yang tidak terduga.

#### 5 **Kontrol Pribadi dan Kebermaknaan:**

Rasa kontrol yang rendah atas situasi kerja atau kurangnya rasa kebermaknaan dalam pekerjaan juga dapat meningkatkan risiko burnout. Resiliensi membantu individu untuk menemukan dan mempertahankan makna dalam pekerjaan mereka, serta merasa memiliki kontrol yang memadai atas keputusan dan tindakan yang mereka ambil. dengan demikian, resiliensi dapat mengurangi kemungkinan individu merasa terjebak dalam situasi yang tidak memuaskan dan mengurangi risiko burnout.

Secara keseluruhan, resiliensi berperan sebagai faktor protektif yang penting dalam mengurangi risiko dan dampak burnout. dengan mengembangkan resiliensi individu, baik melalui pendekatan personal maupun intervensi organisasional, dapat membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis individu di lingkungan kerja dan mengurangi tingkat burnout yang terjadi.

## 2.8.2. Kerangka Konseptual

**Aspek Aspek Resiliensi menurut Reivich & Shatte dalam (mirad 2019)**

- *Emoticon Regulation*
- *Impulsive control*
- *Optimism*
- *Casual Analysis*
- *Empaty*
- *Self Efiacy*
- *Reaching Out*

**Menurut Maslach, Schaufelli, dan Leiter (2001) (Alamsyah & Mulyani,2020) ada 3 aspek meliputi**

- *Emotional Exhaustion*
- *Depersonalization*
- *Low Accomplishment*



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Methodist medan dengan mengambil data jumlah populasi dan menentukan sampel berdasarkan data jumlah perawat 2023 yang beralamat di Jalan M.H Thamrin NO 105, Kota Medan. Jumlah Perawat Rumah Sakit Methodist Medan sebanyak 240 Perawat. Rumah Sakit Methodist Medan yang dipimpin oleh selaku direktur Dr. Hendra Wiria Djuang MARS

#### 3.2. Bahan dan Alat Penelitian

Bahan dan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua jenis skala penelitian yang berfungsi untuk mendapatkan data dari sampel penelitian. Sedangkan pada alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah program aplikasi komputer yang bernama Statistical Program For Social Science (SPSS) dimana program ini berfungsi untuk menentukan hasil penelitian.

#### 3.3. Metodologi Penelitian

Menurut Sugiyono (2013) Metode Penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan yang bersifat penemuan, pembuktian dan pengembangan suatu pengetahuan sehingga hasilnya dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah. Penelitian ini merupakan penelitian koperatif untuk mencari pengaruh resiliensi terhadap burnout pada perawat rumah sakit di Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode

penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

#### A. Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan untuk bangkit dan pulih ketika segala sesuatu tidak berjalan sesuai harapan, apakah ketidakberhasilan tersebut dihasilkan dari perencanaan yang tidak efisien atau situasi diluar kendali kita. adapun aspek – aspek resiliensi diantaranya, ketenangan hati, ketekunan, kemandirian, keseimbangan, kesendirian,

#### B. Burnout

*Burnout* adalah kondisi stress kronis Dimana pekerja merasa lelah secara fisik, mental dan emosional gara gara pekerjaannya, burnout akan selalu merasa kekurangan energi merasa lelah sepanjang waktu. adapun aspek – aspek dalam burnout adalah kelelahan fisik, kelelahan emosional, kelelahan mental.

### 3.4. Populasi dan Sampel

#### 3.4.1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2011) pengertian populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 240 karyawan.

### 3.4.2. Sampel Penelitian

Menurut (Yusuf, 2014) sampel adalah sebagian dari populasi yang terpilih dan mewakili populasi yang sudah ditetapkan awalnya oleh peneliti. Sampel diartikan sebagai sebagian dari populasi yang terpilih sesuai dengan ketentuan peneliti (Sugiyono, 2019). Warwick (dalam Yusuf, 2014) berpendapat bahwa sampel merupakan sebagian dari suatu generalisasi yang luas yang mana dipilih untuk dapat mewakili populasi. Pemilihan sampel harus dilakukan dengan berbagai pertimbangan agar diperoleh sampel yang benar-benar mewakili populasi. Dimana sampel saya pada penelitian ini sebanyak 90 orang.

### 3.4.3. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non-probability* sampling yang diartikan sebagai pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi dan penentuannya tidaklah acak. (Sugiyono, 2019). Jenis *probability* sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Teknik *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana karakteristiknya ditentukan oleh peneliti yang diambil karyawan tetap. dimana tidak semua orang bisa dijadikan sampel oleh peneliti. (Sugiyono, 2019).

## 3.5. Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini, prosedur atau Langkah pada penelitian ini yang akan dijalankan yaitu :

### 3.5.1. Persiapan Administrasi

Pada saat sebelum melaksanakan penelitian, perihal yang perlu di persiapkan diawal yakni mengurus administrasi. Pengurusan administrasi

berbentuk menyiapkan syarat-syarat yang dibutuhkan guna memohon surat izin penelitian serta pengambilan data pada pihak Rumah sakit Methodist Medan yang akan diajukan kepada Wakil Direktur Dr Yohan Pranata MARS. Setelah pihak Fakultas Psikologi Universitas Medan Area mengeluarkan surat dengan nomer 2297/FPSI/01.10/VIII/2023 bertepatan pada tanggal 06 September 2023, setelah itu peneliti menyerahkan surat tersebut pada pihak Rumah Sakit Methodist Medan. Kemudian pihak Rumah Sakit Methodist Medan memberikan persetujuan guna pengambilan data dengan mengeluarkan surat izin dengan nomor 1568/RSM/IX/2023 bertepatan pada tanggal Medan 11 September 2023, kemudian peneliti melaksanakan pengumpulan data penelitian. Setelah peneliti selesai melakukan pengambilan data penelitian, selanjutnya peneliti memohon surat keterangan bahwa telah selesai pengambilan data kepada pihak Rumah Sakit Methodist Medan , setelah itu lembaga tersebut mengeluarkan surat keterangan bahwa peneliti sudah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Methodist Medan dengan nomor 1570/RSM/IX/2023.

### **3.5.2. Persiapan Alat Ukur**

Alat ukur Resiliensi dalam penelitian ini yakni skala yang diadaptasi peneliti dari peneliti terdahulu dengan meminta izin terlebih dahulu melalui email dan untuk skala burnout juga peneliti adaptasi dari peneliti terdahulu.

#### **A. Skala Resiliensi**

Skala resiliensi disusun berdasarkan tujuh aspek resiliensi yang dikemukakan oleh (Revich and Shate) yaitu, regulasi emosi, control impuls, optimism,analisi kasual, empati, efikasi diri,pencapaian .Total aitem pada Skala ini 56 berbentuk skala

likert. Butir setiap aitem pernyataan terbagi menjadi dua jenis aitem yaitu *favorable* dan *unfavourable*.

Pilihan jawaban pada setiap aitem pernyataan disediakan empat alternatif jawaban. Penilaian untuk aitem yang mendukung (*favourable*) adalah angka 4 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (SS), angka 3 jawaban sesuai (S), angka 2 jawaban tidak sesuai (TS), dan angka 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Selanjutnya Penilaian untuk aitem yang tidak mendukung (*unfavourable*) adalah angka 1 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (SS), angka 2 untuk pilihan jawaban sesuai (S), angka 3 untuk pilihan jawaban tidak sesuai (TS), dan angka 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS).

#### B. Skala Burnout

Skala burnout yang disusun berdasarkan 3 aspek dikemukakan oleh Pines dan aronson yaitu exhaustion, depersonalization, low personal accomplishment. Total aitem pada skala ini 22 Adapun jenis skala yang digunakan oleh peneliti adalah skala berbentuk likert. Dimana butir-butir aitemnya dibagi menjadi aitem *favorable* dan aitem *unfavorable*. Pada setiap aitem-aitem pernyataan diberikan empat alternatif pilihan jawaban. Penilaian untuk aitem yang mendukung (*favourable*) adalah angka 4 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (SS), angka 3 jawaban sesuai (S), angka 2 jawaban tidak sesuai (TS), dan angka 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Selanjutnya Penilaian untuk aitem yang tidak mendukung (*unfavourable*) adalah angka 1 untuk pilihan jawaban sangat sesuai (SS), angka 2 untuk pilihan jawaban sesuai (S), angka 3 untuk pilihan jawaban tidak sesuai (TS), dan angka 4 untuk pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS).

### 3.6 Validitas Dan reliabilitas Alat Ukur

Validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan dalam suatu kegiatan penelitian merupakan suatu hal yang penting, sehingga sebelum alat ukur tersebut digunakan maka penting kiranya dilakukan uji validitas dan reliabilitas dahulu. Hal ini dilakukan agar alat tes yang digunakan benar-benar valid dan reliabel artinya dapat menghasilkan informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, sehingga informasi yang diperoleh merupakan informasi yang tepat, tidak keliru dan dapat memberikan gambaran subjek yang sebenarnya (Azwar, 1997).

Validitas didefinisikan sebagai seberapa cermat suatu tes melakukan fungsi ukur. Suatu alat ukur yang nilai validitasnya tinggi akan memiliki kesalahan pengukuran yang kecil. Validitas kedua skala diuji dengan menggunakan teknik validitas isi. Teknik validitas isi yaitu pengujian validitas skala dengan analisis rasional atau dengan persetujuan ahli di bidang yang diukur (Azwar, 1997).

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata reliability yang mempunyai asal kata realy dan ability. Walaupun reliabilitas memiliki berbagai nama lain seperti keterpercayaan, keandalan, keajegan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya, namun ide pokok yang terkandung dalam konsep reliabilitas adalah sejauhmana hasil pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 1997)

Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Dalam hal ini relatif sama berarti tetap adanya toleransi terhadap perbedaan- perbedaan kecil diantara hasil beberapa kali pengukuran. Bila perbedaan itu sangat besar dari waktu

ke waktu, maka hasil pengukuran tersebut tidak dapat dipercaya dan dikatakan sebagai tidak reliabel (Azwar, 1997).

Reliabilitas alat pengumpul data ditunjukkan dengan koefisien reliabilitas. Pengukuran koefisien reliabilitas skala resiliensi dan skala burnout dalam penelitian ini menggunakan *Alpha Cronbach*. Instrumen dikatakan reliabel apabila nilai koefisien korelasi minimal 0,60 (Burhan Nurgiyantoro, Gunawan, Marzuki, 2009).



## METODE ANALISIS DATA

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana. Menurut (Sugiyono, 2012), regresi linier sederhana digunakan oleh peneliti bila penelitian bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen, bila variabel independen sebagai faktor prediktor dimanipulasi (naik turunnya nilai). Analisis regresi linear sederhana digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen kepada variabel dependen.

Sebelum analisis data dilakukan dengan menggunakan regresi linear sederhana, terlebih dahulu harus dilakukan uji asumsi penelitian, yaitu meliputi:

- A. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian dari setiap variabel telah menyebar secara normal.
- B. Uji linearitas, yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki pengaruh yang linier dengan data dari variabel terikat.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dijabarkan kesimpulan dan saran-saran yang berhubungan dengan hasil yang didapatkan di dalam penelitian ini. Pada bagian awal peneliti akan menjabarkan isi kesimpulan dalam penelitian ini dan bagian selanjutnya peneliti akan memberikan saran-saran yang mungkin dapat digunakan oleh pihak tertentu.

#### 5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Hasil uji normalitas menunjukkan skor variabel Resiliensi sebesar 1,021 dengan  $p = 0,120$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti variabel Stres Akademik memiliki data yang berdistribusi normal. Begitu juga variabel Burnout memiliki data yang berdistribusi normal dengan skor sebesar 1,164 dengan  $p = 0,090$  ( $p > 0,05$ ).

2. Uji linearitas digunakan untuk melihat kedua variabel mempunyai hubungan yang linear secara signifikan atau tidak. Dengan uji linearitas dapat terlihat pada variabel bebas dan variabel terikat layak dapat dianalisis ataupun tidak dapat dianalisis secara korelasional. Adapun kriterianya, apabila  $p > 0,05$  maka dapat dinyatakan kedua variabel memiliki hubungan yang linier. Dari hasil analisis terlihat bahwa variabel resiliensi mempunyai hubungan yang linier dengan variabel burnout.

Dari hasil penelitian maka dijelaskan besarnya persentase pengaruh variabel bebas yaitu Resiliensi terhadap variabel terikat yaitu Burnout yang disebut koefisien

merupakan hasil dari penguadratan R. Dari hasil tersebut diperoleh koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,278, yang mengandung pengertian bahwa pengaruh Resiliensi terhadap Burnout adalah sebesar 27,8%, sedangkan sisanya yakni 72,2% Burnout dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti faktor-faktor keterlibatan dengan penerima pelayanan, lingkungan kerja, social budaya.

3. Berdasarkan kurva normal variabel Resiliensi dapat terlihat bahwa Resiliensi Perawat Rumah Sakit Methodist tergolong sangat rendah terlihat dimana mean hipotetik (127,5) > mean empirik (88,75) dan selisihnya melebihi nilai bilangan satu SD (14,724). Pada Gambar kurva normal variabel Burnout pada perawat Rumah Sakit Methodist medan tergolong tinggi dimana nilai mean hipotetik (55) < mean empirik (66,19) dan selisihnya melebihi nilai bilangan satu SD (7,379).

## 5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan yang sudah peneliti jabarkan, maka dari itu peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

### 1. Bagi Perawat

Mengingat dari hasil penelitian ini bahwa burnout 27,8% disebabkan oleh resiliensi yang rendah maka perawat dapat terkena burnout teruntuk perawat rumah sakit methodist yang resiliensinya rendah peneliti memberikan saran agar perawat bisa menumbuhkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan psikologis/individu karena dari kesehatan psikologis dapat mempengaruhi kesehatas fisiologis. Perawat diharapkan bisa memilih strategi coping stres pada perawat yang tepat agar dapat menyelesaikan suatu permasalahan.

## 2. Bagi Tempat Penelitian

1. Diharapkan, berdasarkan temuan penelitian ini, rumah sakit methodist medan akan dapat dengan cepat menyesuaikan diri dengan berbagai tuntutan pekerjaan dan kehidupan sosial mereka. Rumah sakit harus mampu menghadapi burnout dengan cara yang positif jika mereka ingin terhindar dari stres dan kelelahan.

2. Diharapkan, berdasarkan temuan penelitian ini, pemilik Rumah Sakit dapat memberikan waktu yang cukup untuk beristirahat sehingga mereka dapat kembali ke performa terbaiknya setelah meluangkan waktu untuk beristirahat dan melakukan kegiatan positif untuk menghindari burnout.

### Bagi Peneliti

3. Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar menggunakan teori-teori terbaru yang relevan dengan penelitian ini. Peneliti selanjutnya juga diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan resiliensi terhadap burnout agar hasil penelitiannya dapat lebih baik dan lebih lengkap lagi

## DAFTAR PUSTAKA

- Aftab, Noman, Asghar Ali Shah, and Roqia Mehmood. 2012. "Academic Research International RELATIONSHIP OF SELF EFFICACY AND BURNOUT AMONGPHYSICIANS." 2(2).  
www.savap.org.pkwww.journals.savap.org.pk.
- Davis, N. J. 1999. Substance Abuse and Mental Health Services Administrasor Center for Mental Health Services Division of Program Development.
- Dwi, S, O. (2012). Hubungan Antara Resiliensi Dengan Burnout Pada Karyawan Perbankan Bagian Marketing di BPR. Bank Surya Yudha Kabupaten Banjarnegara.
- Everall, Robbin.2006. Creating a Future : A Study of Resilience in Suicidal Female Adolescent.
- Garrosa, E., & Moreno-jiménez, B. (2013). Burnout and Active Coping with Emotional Resilience. 201–221. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4391-9>
- Grothberg, E.H. (1999). Tapping Your Inner Strength. Oakland, CA. USA: New Harbinger Publications. Inc.
- Gunarsa, Singgih D. 1995. Psikologi Perawatan. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Henderson,N. Dan Milstein, M.M, 2003. Resiliency in Schools.California: Corwin Press, Inc. Hurlock, B.E. 1999. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Ed. 5. Jakarta: Erlangga; 1999 .
- Holaday, Morgot. 1997. Resilience and Severe Burns. Journal of Counseling and Development.75. 346-357.
- Ifdil, Ifdil, and Taufik Taufik. 2012. "Urgensi Peningkatan Dan Pengembangan Resiliensi Siswa Di Sumatera Barat." Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan 12(2): 115.
- Jackson, Debra, Angela Firtko, and Michel Edenborough. 2007. "Personal Resilience as a Strategy for Surviving and Thriving in the Face of Workplace Adversity: A Literature Review." Journal of Advanced Nursing 60(1): 1–9.
- Kholifah, Siti, Setyawati Soeharto, and Lilik Supriati. 2016. "Hubungan Faktor- Faktor Internal Dengan Kejadian Kelelahan Mental (Burnout) Pada Perawat." Jurnal Kesehatan Mesencephalon 2(4): 251–59.

- Kutlurkan, S., Sozeri, E., Uysal, N., & Bay, f. (2016). Resilience And Burnout Status. Kutlurkan et al. *Ann Gen Psychiatry*.
- Maslach, C & Leiter, D. (2005). *The Truth About: How Organizations cause personal stres and what to do about it*. San Francisco : Jossey-as0073
- Maslach, C. 2003. *Burnout: The Cost Of Caring*. Los Altos: Malor Book.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout in Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*. Academic Press. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128009512000443>
- Maslach, Christina, Wilmar B. Schaufeli, and Michael P. Leiter. 2001. "Job Burnout." *Annual Review of Psychology* 52(February): 397–422.
- Mirad, F M. 2019. "Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout Pada Perawat Rumah Sakit Di Jakarta." *Skripsi*: 1–139.
- Pines, A, Aranson. 1989. *Carrer Bunout: Causes and Cures*. New York: A Divition of Macmillan. Inc
- Poerwandari K. (2010). Mengatasi burnout di tempat kerja. <http://www.porthr.com/tips/2id223.html> diunduh pada 22 november 2022
- Reivich, K. And Shatte, A. (2002). *The Resilience Faktor*. New York : Random House, Inc
- Resnick, B. G. (2011). *Resilience in Aging: Concepts, Research, and Outcomes*. . New York: Springer.
- Revich, K., dan Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor. 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacle*. New York: Random House. Inc.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, A. B. (1996). Professional burnout. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology* (pp. 311 - 346). Chichester England: Wiley
- Sdgd, Humd et al. "6Wuhv .Humd Sdgd 3Hudzdw ,Qvwdodvl \*Dzdw 'Duxudw Gl 568' 3Dvdu 5Her 7Dkxq."
- Siringoringo, Rinetty U L I, Fakultas Psikologi, and Universitas Medan Area. 2023.
- Swasti, Keksi Girindra, Wahyu Ekowati, and Eni Rahmawati. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Burnout Pada Wanita Bekerja Di Kabupaten Banyumas." *Jurnal Keperawatan Soedirman* 12(3): 190.
- Turner, Stephanie. 2014. "The Resilient Nurse: An Emerging Concept." *Nurse Leader* 12.

Wagnild, G., & Young, H. (1993). Development and Pshycometric evaluation of a Recilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.





## Lampiran INFORMASI

Kepada,

Mahasiswa Universitas Medan Area

Perkenalkan saya Very Gandana Sitanggung, mahasiswa Universitas Medan Area yang saat ini sedang menyusun tugas akhir. Untuk itu, saya memohon bantuan teman-teman untuk bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi skala penelitian yang terlampir.

Pengisian skala membutuhkan waktu kurang lebih 10 menit. Jawaban- jawaban yang saudara berikan tidak ada yang benar/salah, sehingga saudara tidak perlu ragu saat menjawabnya, jawablah setiap pernyataan sesuai dengan kondisi saudara saat ini. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban saudara sesuai dengan kode etik penelitian, dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

Saya mengucapkan terimakasih atas bantuan dan waktu serta ketersediaan yang saudara berikan dalam pengisian skala ini.

## PERNYATAAN KETERSEDIAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Stambuk :

Menyatakan bahwa saya bersedia untuk mengisi skala yang saya terima dengan suka rela dan tanpa adanya unsur paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Semua jawaban dan informasi yang saya berikan dalam penelitian ini adalah yang sebenarnya mengenai diri saya, baik itu yang pernah saya alami maupun yang sedang saya rasakan, sehingga saya tidak dapat menuntut siapapun di kemudian hari mengenai skala yang saya terima saat ini. Saya mengizinkan penggunaan jawaban dan informasi dalam skala ini sebagai data untuk penelitian.

Dengan ini, saya menyatakan:

**(SETUJU / TIDAK SETUJU) \*coret yang tidak perlu**  
Untuk terlibat menjadi responden dalam penelitian ini.

Medan,..... 2023

Yang membuat pernyataan

(.....)

Lampiran 2  
SKALA RESILIENSI

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama :

Usia :

Stambuk :

**PETUNJUK PENGISIAN SKALA**

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama
2. Temukan pilihan jawaban yang sungguh-sungguh menggambarkan diri andadengan memberikan tanda centang/ceklis (√) pada pilihan jawaban tersebut

SS = Apabila anda “SANGAT SETUJU” dengan pernyataan tersebut  
S = Apabila anda “SETUJU” dengan pernyataan tersebut

TS = Apabila anda “TIDAK SETUJU” dengan pernyataan tersebut

STS = Apabila anda “SANGAT TIDAK SETUJU” dengan pernyataan tersebut

Tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban benar selama sesuai dengan kondisi anda.

Informasi yang saudara berikan hanya kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Atas partisipan saya ucapkan terimakasih.

NO.	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya bisa mengendalikan perasaan saya ketika menghadapi suatu masalah.				
2.	Mudah bagi saya untuk memahami apa yang sedang saya pikirkan dan bagaimana pengaruhnya untuk suasana hati saya.				
3.	Ketika seseorang membuat saya marah, saya menunggu sampai waktu yang tepat untuk membicarakannya secara baik-baik.				
4.	Ketika mendiskusikan hal yang seru dengan teman atau keluarga, saya dapat mengontrol emosi saya dengan baik.				
5.	Walaupun saya sudah memiliki rencana tentang apa yang akan saya katakan ketika berdiskusi, saya masih sering bertindak secara emosional				
6.	Saya tidak dapat memanfaatkan emosi positif untuk membantu saya fokus pada suatu tugas.				
7.	Saya mudah terbawa perasaan				
8.	Emosi saya mempengaruhi kemampuan saya untuk fokus pada hal-hal yang harus saya selesaikan di rumah dan di tempat kerja.				
9.	Saya mencegah apa pun yang mengalihkan perhatian saya dari tugas yang ada.				
10.	Ketika terjadi masalah, saya mempertimbangkan hal pertama yang terlintas di benak saya tentang masalah tersebut.				
11.	Ketika seseorang marah pada saya, saya mendengarkan apa yang akan mereka katakan terlebih dahulu sebelum memberikan reaksi.				
12.	Saya percaya dengan pepatah “lebih baik mencegah daripada mengobati.				

13.	Saya gampang menyerah ketika terjadi masalah				
14.	Saya tidak memiliki rencana untuk pekerjaan dan keungan saya di masa depan.1				
15.	Saya lebih suka melakukan banyak hal secara spontan daripada merencanakannya terlebih dahulu walaupun akhirnya tidak berjalan dengan lancar.				
16.	Jika saya ingin sesuatu, saya akan langsung membelinya.				
17.	Saya percaya bahwa semua masalah dapat diselesaikan walaupun terkadang tidak benar.				
18.	Saya berpikir bahwa reaksi seseorang yang berlebihan terhadap suatu masalah disebabkan oleh suasana hati orang tersebut yang sedang tidak baik.				
19.	Kerja keras selalu membuahkan hasil.				
20.	Ketika menghadapi suatu situasi yang sulit, saya percaya diri bahwa semua akan berjalan lancar.				
21.	Saya khawatir terhadap kesehatan saya di masa depan				
22.	Setelah menyelesaikan suatu tugas, saya khawatir tugas tersebut akan dinilai negatif.				
23.	Saya percaya bahwa kebanyakan masalah terjadi karena keadaan di luar kendali saya.				
24.	Ketika diminta untuk berpikir tentang masa depan, sulit bagi saya untuk membayangkan diri saya sebagai seseorang yang sukses.				
25.	Ketika muncul suatu masalah, saya memikirkan bebrbagi solusi sebelum mencoba untuk memecahkannya.				
26.	Ketika muncul masalah, saya berpikir dengan hati-hati tentang apa yang menyebabkannya sebelum mencoba menyelesaikannya.				
27.	Saya tidak menghabiskan waktu untuk memikirkan faktor-faktor yang ada di luar kendali saya.				

28.	Dalam kebanyakan situasi, saya percaya saya cukup baik dalam mengidentifikasi penyebab dari suatu masalah.				
29.	Ketika mencoba untuk memecahkan suatu masalah, saya percaya pada naluri saya dan menggunakan solusi pertama yang muncul di benak saya.				
30.	Saya diberitahu bahwa saya salah menafsirkan peristiwa dan situasi.				
31.	Ketika muncul suatu masalah, saya membuat keputusan dengan tergesa-gesa.				
32.	Menurut saya, penting untuk memecahkan masalah secepat mungkin walaupun berarti mengorbankan pemahaman penuh pada masalah.				
33.	Saya dapat mengetahui emosi seseorang berdasarkan ekspresi wajah yang ditunjukkan.				
34.	Jika seseorang sedang sedih, marah atau malu saya dapat menebak apa yang mungkin ada di pikiran orang tersebut.				
35.	Jika teman saya marah, saya dapat menebak apa penyebabnya.				
36.	Saya mudah lupa saat membaca buku atau menonton film.				
37.	Sulit bagi saya untuk memahami mengapa orang lain memiliki perasaan seperti itu.				
38.	Saya sulit memahami apa alasan dibalik reaksi yang ditunjukkan orang lain				
39.	Orang-orang terdekat saya mengatakan bahwa saya tidak memahami mereka dengan baik				
40.	Menurut teman-teman, saya tidak mendengarkan apa yang mereka katakan.				
41.	Jika solusi pertama saya tidak berhasil, saya terus mencoba solusi yang berbeda sampai saya menemukan yang tepat.				
42.	Saya berharap bahwa saya akan melakukan banyak hal dengan baik.				
43.	Orang lain sering meminta bantuan saya untuk memecahkan masalah				
44.	Saya percaya saya memiliki kemampuan yang baik dalam mengatasi masalah dan bertindak dengan baik terhadap tantangan yang ada.				

45.	Saya lebih suka melakukan hal yang saya sukai daripada hal yang menantang dan sulit.				
46.	Saya memilih untuk bergantung pada kemampuan orang lain daripada kemampuan saya sendiri.				
47.	Saya ragu dengan kemampuan saya dalam memecahkan masalah.				
48.	Saya suka mengerjakan rutinitas sederhana yang tidak berubah-ubah				
49.	Rasa keingintahuan saya tinggi				
50.	Saya suka mencoba hal-hal baru				
51.	Saya tidak terpengaruh pendapat orang lain tentang saya				
52.	Saya melihat tantangan sebagai cara untuk belajar dan mengembangkan diri.				
53.	Saya merasa lebih nyaman ketika saya memiliki teman untuk bertanggung jawab atas suatu situasi.				
54.	Saya tidak suka tantangan baru				
55.	Saya tidak nyaman ketika bertemu dengan orang baru.				
56.	Saya sangat nyaman dengan rutinitas saya yang selalu sama setiap harinya.				

### Lampiran 3

## SKALA BURNOUT

#### IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Usia :

Stambuk :

#### PETUNJUK PENGISIAN SKALA

1. Bacalah setiap pernyataan dengan seksama
2. Temukan pilihan jawaban yang sungguh-sungguh menggambarkan diri anda dengan memberikan tanda centang/ceklis (✓) pada pilihan jawaban tersebut

SS = Apabila anda “SANGAT SETUJU” dengan pernyataan tersebut

S = Apabila anda “SETUJU” dengan pernyataan tersebut

TS = Apabila anda “TIDAK SETUJU” dengan pernyataan tersebut

STS = Apabila anda “SANGAT TIDAK SETUJU” dengan pernyataan tersebut

Tidak ada jawaban yang salah, semua jawaban benar selama sesuai dengan kondisi anda. Informasi yang saudara berikan hanya kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya. Atas partisipan saya ucapkan terimakasih.

NO.	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	saya merasa emosi saya terkuras karena pekerjaan				
2.	melayani pasien setiap hari membutuhkan usaha yang lebih				
3.	Saya merasa bekerja sebagai perawat membuat saya jenuh				
4.	Pekerjaan sebagai perawat membuat saya merasa frustrasi				
5.	sayaya merasa bekerja terlampau keras dalam pekerjaan saya				
6.	enghadapi keluarga pasien dan bekerja untuk mereka seharian penuh membuat saya				
7.	saya merasa seakan hidup dan karir saya tidak akan berubah				
8.	ya merasa bahwa saya memperlakukan beberapa pasien seolah-olah mereka hanya				
9.	Saya merasa lesu ketika bangun pagi karena harus menjalani hari di tempat kerja untuk melayani pasien				
10.	ya merasa keluarga pasien menyalahkan saya atas menurunnya kesehatan pasien yang saya				
11.	ya merasakan kelelahan fisik yang amat sangat di akhir shift kerja saya				
12.	ya tidak peduli dengan apa yang terjadi terhadap pasien saya				
13.	ya menjadi tidak peka dengan lingkungan saya semenjak saya menjadi perawat.				
14.	ya khawatir pekerjaan ini membuat saya tidak peduli dengan kehidupan rekan kerja saya				
15.	ya telah mengalami banyak hal yang berharga dalam pekerjaan ini				
16.	ya bersemangat untuk merawat pasien.				
17.	ya mudah mengerti apa yang pasien saya rasakan				
18.	ya dapat melayani pasien saya dengan efektif				
19.	ya dapat menenangkan keluarga pasien yang panik				

20.	ya merasa memberikan pengaruh positif terhadap pasien melalui pelayanan yang saya				
21.	ya dengan mudah menciptakan suasana yang nyaman untuk pasien saya				
22.	ya gembira ketika saya dapat lebih dekat dengan pasien saya				



Burnout																							
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Total
1	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	77
2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	64
3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	2	1	2	56
4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	1	3	3	3	4	3	2	2	3	61
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	65
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	74
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	1	1	3	64
11	4	3	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	77
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
15	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
16	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	68
17	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	64
18	2	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	62
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
21	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	63
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65
23	4	4	4	4	4	4	2	1	3	1	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	1	3	68
24	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	61
25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	64
26	2	4	4	2	4	3	2	2	1	3	4	4	1	1	1	3	2	3	1	1	1	3	52
27	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	64
28	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
30	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	62
31	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	62
32	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	71
33	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	63
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	4	3	3	3	3	64
35	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	62
36	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	69
37	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67
38	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
39	4	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	4	66
40	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	67
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	83
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	71
43	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	65

44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	65
45	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	63
46	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	4	4	4	3	76
47	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	59
48	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	4	2	1	3	2	2	4	3	3	3	57
49	3	3	3	3	4	2	1	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2	4	3	3	62
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	58
52	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	77
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	65
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	3	3	3	3	78
55	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	1	1	3	3	3	4	4	4	4	68
56	4	1	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	1	2	4	3	69
57	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	62
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	62
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	58
60	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	60
61	3	3	3	2	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	61
62	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
63	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	4	4	65
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	85
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	62
66	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	60
67	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	61
68	1	3	1	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	1	2	3	1	4	4	4	4	64
69	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	60
70	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	3	61
71	2	1	3	4	4	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	4	2	1	4	4	3	52
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	64
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	85
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
75	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	60
76	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	61
77	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	71
78	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	4	3	3	64
79	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	64
80	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	63
81	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	64
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
83	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	64
84	2	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	62
85	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	64
86	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	2	4	4	4	3	80
87	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	72
88	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	2	3	3	4	2	63
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	65





## Lampiran 4

### UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

#### Scale: Resiliensi

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	89	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	89	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,939	56

##### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem_1	1,84	,620	89
aitem_2	1,65	,566	89
aitem_3	1,80	,643	89
aitem_4	2,11	,872	89
aitem_5	1,79	,682	89
aitem_6	1,58	,496	89
aitem_7	1,71	,607	89
aitem_8	1,69	,535	89
aitem_9	1,89	,532	89

aitem_10	1,83	,678	89
aitem_11	1,91	,536	89
aitem_12	1,78	,653	89
aitem_13	1,78	,703	89
aitem_14	1,84	,520	89
aitem_15	1,73	,635	89
aitem_16	1,64	,569	89
aitem_17	1,65	,502	89
aitem_18	1,75	,570	89
aitem_19	1,70	,486	89
aitem_20	1,75	,608	89
aitem_21	1,79	,574	89
aitem_22	1,83	,406	89
aitem_23	1,85	,555	89
aitem_24	1,71	,527	89
aitem_25	1,70	,486	89
aitem_26	1,66	,542	89
aitem_27	1,64	,483	89
aitem_28	1,67	,560	89
aitem_29	1,63	,610	89
aitem_30	1,70	,531	89
aitem_31	1,60	,558	89
aitem_32	1,98	,621	89
aitem_33	1,78	,559	89
aitem_34	1,71	,568	89
aitem_35	2,28	,879	89
aitem_36	2,00	,584	89
aitem_37	1,66	,621	89
aitem_38	1,60	,616	89
aitem_39	1,69	,491	89
aitem_40	1,79	,553	89
aitem_41	1,67	,560	89

aitem_42	1,72	,543	89
aitem_43	1,81	,581	89
aitem_44	1,92	,644	89
aitem_45	1,94	,591	89
aitem_46	1,76	,640	89
aitem_47	1,76	,523	89
aitem_48	1,75	,459	89
aitem_49	1,67	,517	89
aitem_50	1,56	,521	89
aitem_51	1,56	,563	89
aitem_52	1,72	,543	89
aitem_53	1,81	,497	89
aitem_54	1,83	,626	89
aitem_55	1,76	,565	89
aitem_56	1,72	,543	89

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem_1	96,81	235,452	,486	,938
aitem_2	97,00	237,341	,425	,939
aitem_3	96,85	237,990	,336	,939
<b>aitem_4</b>	<b>96,54</b>	<b>238,342</b>	<b>,222</b>	<b>,941</b>
aitem_5	96,87	236,709	,376	,939
aitem_6	97,07	234,814	,659	,937
aitem_7	96,94	234,849	,530	,938
aitem_8	96,97	235,124	,589	,938
aitem_9	96,76	235,796	,551	,938
aitem_10	96,82	234,035	,510	,938
aitem_11	96,74	236,694	,490	,938

<b>aitem_12</b>	<b>96,88</b>	<b>241,678</b>	<b>,146</b>	<b>,940</b>
aitem_13	96,88	235,223	,434	,939
aitem_14	96,81	235,997	,551	,938
aitem_15	96,92	236,119	,438	,939
aitem_16	97,01	236,216	,488	,938
aitem_17	97,00	235,750	,588	,938
aitem_18	96,90	235,115	,551	,938
aitem_19	96,96	236,362	,567	,938
aitem_20	96,90	236,887	,417	,939
aitem_21	96,87	235,913	,501	,938
aitem_22	96,82	239,217	,453	,939
aitem_23	96,80	237,777	,408	,939
aitem_24	96,94	235,508	,574	,938
aitem_25	96,96	237,862	,465	,938
aitem_26	96,99	237,216	,453	,938
aitem_27	97,01	235,125	,656	,937
aitem_28	96,98	236,045	,507	,938
aitem_29	97,02	237,613	,377	,939
aitem_30	96,96	237,066	,472	,938
aitem_31	97,06	235,963	,513	,938
aitem_32	96,67	238,518	,321	,939
aitem_33	96,88	235,428	,544	,938
aitem_34	96,94	237,849	,394	,939
<b>aitem_35</b>	<b>96,37</b>	<b>236,531</b>	<b>,287</b>	<b>,940</b>
aitem_36	96,65	236,684	,448	,938
aitem_37	96,99	236,125	,449	,938
aitem_38	97,06	236,326	,441	,938
aitem_39	96,97	235,260	,636	,938
aitem_40	96,87	234,413	,611	,938
aitem_41	96,98	234,977	,570	,938
aitem_42	96,93	236,336	,505	,938
<b>aitem_43</b>	<b>96,84</b>	<b>240,861</b>	<b>,214</b>	<b>,940</b>

aitem_44	96,73	239,086	,280	,940
aitem_45	96,71	237,141	,417	,939
aitem_46	96,89	236,124	,434	,939
aitem_47	96,89	239,215	,345	,939
aitem_48	96,90	236,433	,597	,938
aitem_49	96,98	234,999	,618	,938
aitem_50	97,09	234,924	,618	,938
aitem_51	97,09	236,515	,476	,938
aitem_52	96,93	235,314	,568	,938
aitem_53	96,84	237,657	,468	,938
aitem_54	96,82	237,785	,357	,939
aitem_55	96,89	237,601	,411	,939
aitem_56	96,93	238,859	,352	,939

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
98,65	245,070	15,655	56

## Scale: Burnout

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	89	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	89	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

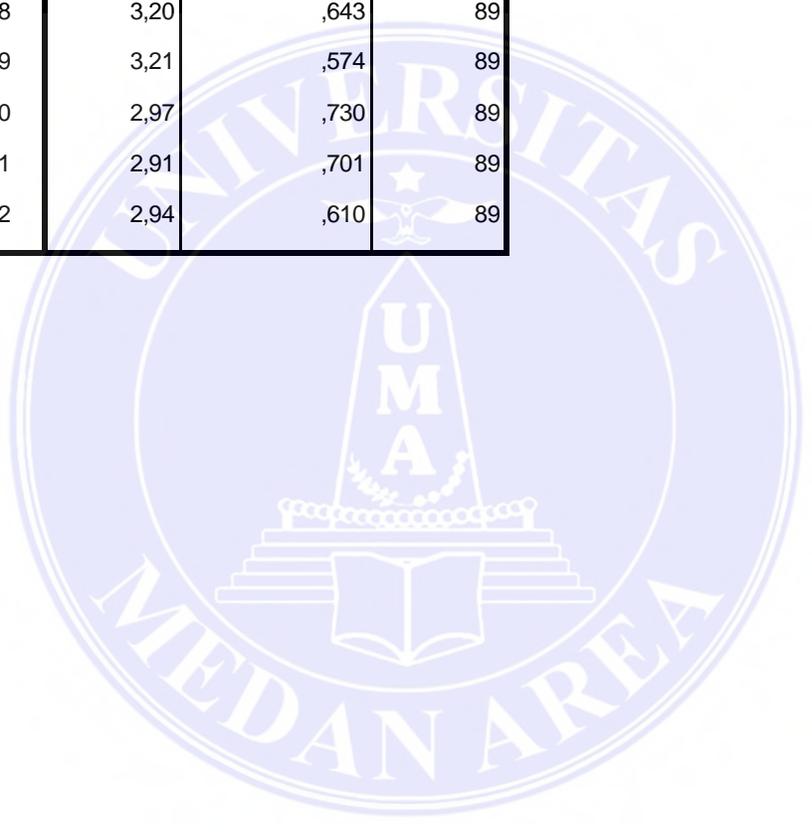
### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,881	22

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem_1	3,03	,532	89
aitem_2	2,99	,612	89
aitem_3	3,01	,593	89
aitem_4	3,09	,536	89
aitem_5	3,22	,559	89
aitem_6	2,94	,646	89
aitem_7	2,91	,651	89
aitem_8	3,07	,560	89
aitem_9	3,06	,610	89

aitem_10	3,11	,487	89
aitem_11	3,27	,539	89
aitem_12	3,13	,588	89
aitem_13	2,78	,765	89
aitem_14	2,82	,791	89
aitem_15	2,84	,655	89
aitem_16	2,98	,603	89
aitem_17	2,70	,697	89
aitem_18	3,20	,643	89
aitem_19	3,21	,574	89
aitem_20	2,97	,730	89
aitem_21	2,91	,701	89
aitem_22	2,94	,610	89



**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem_1	63,16	49,543	,618	,873
aitem_2	63,20	50,118	,457	,877
aitem_3	63,18	49,785	,515	,875
aitem_4	63,10	49,865	,568	,874
aitem_5	62,97	51,010	,392	,879
aitem_6	63,25	49,302	,522	,875
aitem_7	63,28	49,841	,456	,877
aitem_8	63,12	49,428	,598	,873
aitem_9	63,13	50,254	,443	,877
aitem_10	63,08	49,869	,632	,873
aitem_11	62,92	50,664	,456	,877
aitem_12	63,06	49,667	,536	,875
aitem_13	63,42	49,746	,382	,880
aitem_14	63,37	48,122	,519	,875
aitem_15	63,35	50,593	,368	,880
aitem_16	63,21	49,579	,531	,875
aitem_17	63,49	50,344	,366	,880
aitem_18	62,99	50,398	,399	,879
aitem_19	62,98	50,340	,465	,877
aitem_20	63,22	50,222	,357	,881
aitem_21	63,28	49,432	,459	,877
aitem_22	63,25	49,552	,527	,875

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
66,19	54,452	7,379	22

Lampiran 5

UJI ANALISIS REGRESI LINEAR SEDERHANA

Regression

Notes

Output Created	31-AUG-2023 14:06:10
Comments	
Input	Active Dataset DataSet2 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 89 Definition of Missing Missing Value Handling Cases Used User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.

Syntax	<pre> REGRESSION  /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N  /MISSING LISTWISE  /STATISTICS COEFF OUTS BCOV R ANOVA COLLIN TOL  /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)  /NOORIGIN  /DEPENDENT Y  /METHOD=ENTER X  /SCATTERPLOT=(Y ,*ZPRED)  /RESIDUALS DURBIN HISTOGRAM(ZRESID) NORMPROB(ZRESID)  /CASEWISE PLOT(ZRESID) OUTLIERS(3).                 </pre>		
	Processor Time	00:00:03,32	
	Elapsed Time	00:00:06,44	
	Resources	Memory Required	1356 bytes
		Additional Memory	912 bytes
		Required for Residual Plots	

[DataSet2]

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Burnout	66,19	7,379	89
Resiliensi	88,75	14,724	89

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Resiliensi <sup>b</sup>		Enter

- a. Dependent Variable: Burnout  
 b. All requested variables entered.

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,528 <sup>a</sup>	,278	,270	6,304	1,897

- a. Predictors: (Constant), Resiliensi

b. Dependent Variable: Burnout

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1333,957	1	1333,957	33,563	,000 <sup>b</sup>
	Residual	3457,796	87	39,745		
	Total	4791,753	88			

a. Dependent Variable: Burnout

b. Predictors: (Constant), Resiliensi

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	89,659	4,106		21,838	,000		
	Resiliensi	-,264	,046	-,528	-5,793	,000	1,000	1,000

a. Dependent Variable: Burnout

**Coefficient Correlations<sup>a</sup>**

Model	Resiliensi
1	

1	Correlations	Resiliensi	1,000
	Covariances	Resiliensi	,002

a. Dependent Variable: Burnout

**Collinearity Diagnostics<sup>a</sup>**

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Resiliensi
1	1	1,987	1,000	,01	,01
	2	,013	12,206	,99	,99

a. Dependent Variable: Burnout

**Casewise Diagnostics<sup>a</sup>**

Case Number	Std. Residual	Burnout	Predicted Value	Residual
9	3,218	88	67,71	20,288

a. Dependent Variable: Burnout

**Residuals Statistics<sup>a</sup>**

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	61,10	75,91	66,19	3,893	89

Residual	-12,794	20,288	,000	6,268	89
Std. Predicted Value	-1,307	2,496	,000	1,000	89
Std. Residual	-2,029	3,218	,000	,994	89



**LAMPIRAN 6**  
**SURAT KETERANGAN PENELITIAN DAN SURAT IZIN TELAH**  
**MELAKUKAN PENELITIAN**

	<b>UNIVERSITAS MEDAN AREA</b> <b>FAKULTAS PSIKOLOGI</b>
Rampus I : Jalan Katam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360158, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223 Rampus II : Jalan SeiTabusi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122 Website : www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id	
Nomor Lampiran Hal	: 2297/FPSI/01.10/VIII/2023 : 28 Agustus 2023 : Penelitian
Yth. Bapak/Ibu Pimpinan Rumah Sakit Umum Methodist Medan di Tempat	
Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:	
Nama NPM Program Studi Fakultas	: Very Gandana Sitanggang : 198600437 : Ilmu Psikologi : Psikologi
untuk melaksanakan pengambilan data di Rumah Sakit Umum Methodist Medan, Jl. Mh Thamrin No. 105, Sei Rengas Permata, Kec. Medan Area guna penyusunan skripsi yang berjudul "Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout Pada Perawat Di RSU Methodist Medan".	
Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.	
Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin.	
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih. --	
An. Dekan, Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat	
 Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog	
Tembusan - Mahasiswa Ybs - Arsip	

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



Document Accepted 17/10/24

Access From (repository.uma.ac.id)17/10/24



## RUMAH SAKIT METHODIST

Jalan M.H. Thamrin No. 105 MEDAN 20214 - INDONESIA

Telp. (061) 7369000 Hunting. Fax. (061) 7363779

Medan, 17 September 2023

Nomor : 1570/RSM/IX/2023

Hal : Ijin Melakukan Penelitian

Yth. Wakil Dekan Bidang Pendidikan  
Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat  
Universitas Medan Area  
Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat saudara No. 2297/FPSI/01.10/VIII/2023 yang telah kami terima pada tanggal 06 September 2023 perihal permohonan Ijin Penelitian kepada mahasiswa tersebut :

Nama : Very Gandana Sitanggang  
NIM : 198600437  
Fakultas : Psikologi  
Program Studi : Ilmu Psikologi  
Judul Skripsi : Pengaruh Resiliensi Terhadap Burnout pada Perawat di Rumah Sakit  
Methodist Medan"

Bersama surat ini kami sampaikan bahwa benar nama tersebut telah selesai melakukan penelitiannya pada tanggal 06 September s/d 15 September 2023.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rumah Sakit Methodist Medan



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 17/10/24

Access From (repository.uma.ac.id)17/10/24